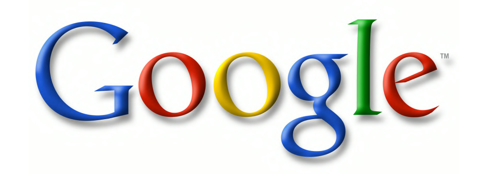

Google


1837
ARTES
VERITAS
SCIENTIA
LIBRARY OF THE
UNIVERSITY OF MICHIGAN
E PLURIBUS UNUM
TUEBOR
SI QUAERIS PENINSULAM AMOENAM
CIRCUMSPICE

THÉRAPEUTIQUE

HOMOEOPATHIQUE

DES MALADIES AIGUES

ET

DES MALADIES CHRONIQUES.

I

Corbeil, imprimerie de Crété.

THÉRAPEUTIQUE

HOMŒOPATHIQUE

DES MALADIES AIGUES

ET

DES MALADIES CHRONIQUES

PAR LE DOCTEUR

FR. HARTMANN,

TRADUIT DE L'ALLEMAND SUR LA TROISIÈME ÉDITION,

PAR A. J. L. JOURDAN,

Membre de l'Académie royale de Médecine

TOME PREMIER.

A PARIS,

CHEZ J. B. BAILLIÈRE,

LIBRAIRE DE L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE,

RUE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE, 13 bis.

A LONDRES, CHEZ H. BAILLIÈRE, 219, REGENT-STREET.

1847

PRÉFACE.

L'homœopathie, telle qu'elle est constituée de nos jours, se montre bien plus exigeante pour un traité de thérapeutique, rédigé d'après ses principes, qu'elle ne pouvait l'être en 1831, époque à laquelle je publiai la première édition de cet ouvrage. En effet, les idées que la nouvelle école professe maintenant diffèrent de celles qu'elle suivait autrefois. Quoique j'adopte ces idées sous plusieurs rapports, il est cependant beaucoup de points à l'égard desquels je ne saurais m'y ranger, car, dans ma profonde conviction, les homœopathes vont trop loin aujourd'hui ; ils montrent trop d'ardeur et d'empressement à renverser ce qui avait fait jusqu'à présent les bases de leur doctrine. Lorsque je donnai ma première édition, je sentais parfaitement que le système de Hahnemann ne pouvait être considéré comme une élucubration scientifique de la médecine, et qu'il fallait de longs efforts, d'un côté, pour connaître les états intérieurs auxquels se rapportent les phénomènes extérieurs provoqués par la maladie ; d'un autre côté, pour apprécier les vertus et le caractère des médicaments essayés sur l'homme en santé ; enfin pour ériger ces diverses notions en principes de la méthode qui guérit *per similia*. Mais nous sommes loin encore du moment où ce plan pourra être réalisé dans toute sa latitude. Il serait

même déplacé d'en faire l'essai dans un Manuel, car les jeunes médecins qui étudient l'homœopathie doivent, pour la bien saisir et la bien comprendre, commencer par le commencement et non par le milieu ou par la fin. Je ne dissimulerai même pas que les préceptes les plus simples, entre autres celui de se guider d'après la plus grande analogie possible des symptômes, me paraissent être encore aujourd'hui ceux qui ont le plus d'utilité pratique, pourvu, toutefois, qu'on ne les considère pas comme marquant une limite au delà de laquelle les générations futures ne pourront s'élever. Hahnemann lui-même a modifié ses dogmes à mesure que le temps lui en démontrait la nécessité; mais il n'a rien changé ni à la manière d'examiner le malade ni à la thérapeutique, parce que, jusqu'au dernier moment de sa longue carrière, il a reconnu que ces deux principes sont la véritable pierre angulaire à laquelle on ne saurait toucher sans renverser l'homœopathie de fond en comble. Moi, également, je partage cette conviction depuis vingt-huit ans et plus que j'exerce la médecine dans l'esprit de la nouvelle école. C'est elle qui, partout, a dirigé ma plume, car je n'ai jamais perdu de vue que j'écrivais pour des élèves, que par conséquent mon but devait être de leur apprendre à trouver la voie que Hahnemann prescrit de suivre pour connaître et guérir les maladies de l'homme. Voilà aussi pourquoi j'ai si peu insisté sur la pathologie et l'anatomie pathologique, quoique je ne les aie pas entièrement négligées; elles ne pouvaient et ne devaient m'arrêter qu'autant qu'elles étaient susceptibles de fournir des renseignements utiles à la thérapeutique.

THÉRAPEUTIQUE

HOMŒOPATHIQUE

DES

MALADIES AIGUES ET CHRONIQUES.

INTRODUCTION.

L'homœopathie, qui doit son existence au savoir et à la sagacité de Samuel Hahnemann, a déjà vécu un demi-siècle, pendant lequel, appréciée peu à peu à sa juste valeur, elle a conquis en médecine un rang, qui, malgré tous les obstacles suscités à ses progrès, lui assure des droits égaux à ceux de l'ancienne médecine, parce que les vérités qu'elle proclame sous les inspirations de l'expérience, sont le fruit du soin religieux avec lequel elle étudie la nature. Pendant les vingt premières années de cette période, Hahnemann fut seul à la cultiver après l'avoir créée; puis, comme les médecins affectaient un profond dédain pour une doctrine qu'ils traitaient de chimère, il choisit, parmi les étudiants, des disciples qui l'aidèrent à la développer. Bientôt le nombre de ses adhérents s'accrut, et des praticiens qui, après avoir suivi avec distinction la bannière de l'allopathie, la quittaient pour se ranger sous la sienne, et des jeunes médecins qui sortaient directement de la nouvelle école. Aussi, de nos jours, l'homœopathie se trouve-t-elle répandue non-seulement dans l'Europe entière, mais encore

dans d'autres parties du monde, et, non contente de prendre une si grande extension, elle s'est singulièrement perfectionnée par les efforts des nombreux prosélytes qui travaillent à en consolider l'édifice. De pareils progrès en si peu de temps ne pouvaient être faits que par une méthode déduite de la nature elle-même, et donnant chaque jour des preuves nouvelles de la solidité des principes sur lesquels elle repose. Que ne doit-on donc pas attendre d'elle lorsque des milliers de médecins lui auront consacré toutes leurs facultés, sans jamais perdre de vue ce grand axiome d'Hahnemann, que nul esprit créé ne saurait pénétrer les secrets intimes de la nature, principe dont l'ignorance entraîne l'ancienne école dans un dédale inextricable de vaines spéculations et d'hypothèses stériles? Assurément ce n'est pas trop espérer, que de croire qu'un demi-siècle encore ne s'écoulera point sans qu'elle ait dépassé de beaucoup l'allopathie, si même elle ne l'a rendue complétement inutile. Mais laissons de côté la question d'avenir, et contentons-nous de rappeler que, pour atteindre ce grand but, les homœopathes doivent déployer une activité infatigable, et continuer de suivre la route de l'observation, sans que rien les en puisse détourner.

Quelques lecteurs, sans doute, accueilleraient avec intérêt un résumé historique de la manière dont Hahnemann est arrivé par degrés à la découverte du grand principe *similia similibus curantur*. Mais la plupart ne verraient là qu'une répétition de ce qu'ils auraient déjà trouvé ailleurs. Je crois donc devoir passer de suite à l'exposition des axiomes principaux de cette doctrine, axiomes qui, considérés de près, nous fournissent l'image d'une thérapeutique générale, et par l'énoncé desquels il est presque indispensable de faire précéder la thérapeutique spéciale.

§ I. Similia similibus curantur.

Le principe qui sert de base à la doctrine entière de Hahnemann, peut être formulé en ces termes : Si vous voulez obtenir une guérison prompte, certaine et durable, choisissez un médicament qui, administré à une personne bien portante, suscite chez elle des symptômes analogues à ceux de la maladie dont vous entreprenez le traitement. Hahnemann l'a découvert (1790) en traduisant le *Traité de matière médicale* de Cullen, et à l'occasion de la vertu fébrifuge du quinquina, auquel, en l'essayant sur des hommes pleins de santé, il vit produire non-seulement un état fort analogue à celui de la fièvre intermittente, mais encore une foule d'autres symptômes auxquels les médecins n'avaient fait aucune attention jusqu'alors. Il tira de là cette conclusion, justifiée depuis par l'expérience, que les médicaments n'ont le pouvoir de guérir des maladies qu'autant qu'eux-mêmes sont aptes à provoquer des états morbides analogues chez les sujets qui se portent bien.

§ II. Essai des médicaments sur l'homme en santé.

De ce premier principe, Hahnemann déduisit, comme conséquence naturelle et comme moyen d'arriver au perfectionnement progressif de sa nouvelle méthode, la proposition suivante : Essayez les médicaments sur des personnes en parfaite santé, afin d'apprendre quels sont les organes sur lesquels leur action porte de préférence, et comment se manifestent les phénomènes déterminés par eux. Quoique ce moyen eût déjà été mis en usage avant lui par quelques médecins, il n'avait jamais été employé avec la même persévérance, ni surtout dans le but d'appliquer les vertus découvertes ainsi dans les mé-

dicaments à la curation des maladies de l'homme ; et, quoique plusieurs eussent entrevu le parti qu'on pouvait en tirer sous ce rapport, ils ne tardèrent pas à l'abandonner, les opinions dont ils étaient imbus les entraînant à penser qu'il n'aurait d'autre résultat que de dissiper le temps en pure perte. L'honneur d'être appelé fondateur de la médecine homœopathique revient donc tout entier à Hahnemann, qui, après s'être engagé sans guide dans cette nouvelle voie, la suivit avec persévérance, et en démontra les avantages au monde médical dans les nombreux et importants ouvrages sortis de sa plume.

Ayant reconnu de bonne heure l'utilité dont ce principe devait être pour le perfectionnement de sa méthode, Hahnemann n'épargna rien pour en multiplier peu à peu les applications, car il ne lui avait pas fallu beaucoup de réflexion pour sentir combien l'art de traiter les maladies de l'homme pouvait en tirer parti. L'essai des drogues simples sur l'homme en santé procure constamment des résultats certains, et, quelque pénible que la voie fût au début, il ne recula devant aucun des sacrifices qu'elle lui imposait, étudiant assidûment l'action des médicaments sur lui-même et sur les siens, et tenant une note exacte des symptômes qu'il apercevait, travail auquel contribuèrent aussi plus tard ses disciples. Les expériences de ce genre exigent de la prudence, de l'attention, de l'exactitude, et le talent d'observer, pour apercevoir les symptômes à mesure qu'ils se développent ; elles demandent beaucoup de conscience dans la notation de ces mêmes symptômes ; elles imposent l'obligation de se soumettre à un régime dans lequel n'entre aucune substance capable de troubler ou masquer l'action de celle qu'on étudie. En les exécutant sur lui-même, Hahnemann ne tarda point à découvrir deux effets différents, qu'il appela les uns primaires, les autres

secondaires, distinction importante, que les médecins n'avaient point encore faite, et dont la gloire lui appartient tout entière. Je ne m'arrêterai point ici à dire en quoi consistent ces deux genres d'effets, qu'il a si bien décrits dans son Organon; je me bornerai à faire remarquer que l'effet primaire se manifeste quelquefois aussi dans les maladies, peu de temps après la prise de la petite dose du médicament, et qu'alors il est annoncé par une légère exaspération des symptômes préexistants (aggravation). Mais certainement le phénomène n'est pas aussi commun qu'on l'a prétendu, et beaucoup d'observations dans lesquelles il en est parlé ne portent point le cachet de la vérité; elles appartiennent pour la plupart à l'enfance de l'homœopathie, au temps où elle n'était guère cultivée que par des étudiants en médecine, trop inexpérimentés encore et trop peu routinés pour bien connaître la marche des maladies et les effets des petites doses de médicaments. D'ailleurs les premiers sectateurs de l'homœopathie avaient trop d'enthousiasme pour ne pas croire, sans examen, tout ce que le maître disait, alors même que leur propre expérience aurait parlé contre. Parfois aussi l'aggravation observée tenait au mauvais choix du médicament, ou à la trop grande force des doses. En un mot, nous savons que ce phénomène peut avoir lieu : seulement il n'entraîne pas la génération actuelle aux mêmes illusions que la précédente, composée uniquement d'élèves, qui l'attribuaient, la plupart du temps, à une dose trop forte du médicament, et se trouvaient ainsi conduits à des péchés d'omission dans lesquels on est bien moins sujet à tomber aujourd'hui, parce qu'on connaît mieux la marche naturelle des maladies, leurs chances, leurs transitions, etc.

Revenons aux essais des médicaments, pour dire que le médecin trouve un double profit à les tenter sur sa

propre personne. D'abord, il apprend à observer avec soin les maladies, à se convaincre que rien, dans une œuvre si difficile, n'est assez peu important pour qu'il n'ait pas besoin au moins d'apporter quelque attention à la comparaison entre les symptômes morbides et les effets du médicament à choisir. En second lieu, il se fait une idée exacte et nette des effets qui appartiennent en propre aux médicaments, parce que le développement des propriétés dévolues à ceux-ci n'est troublé, ni par aucun autre agent médicinal, ni par l'influence d'aucune maladie déjà existante. Aussi, quelle différence entre la matière médicale de l'homœopathie et celle de l'allopathie ! Celle-ci n'est qu'un amas confus d'observations superficiellement recueillies au lit du malade, non pas même sur des remèdes simples, mais sur des mixtures de drogues, le tout orné de fictions et d'hypothèses chimiques, mécaniques, dynamiques et cliniques. Elle ne saurait être d'aucune utilité dans les maladies, qui varient sans cesse ; elle ne peut même pas prétendre à la moindre certitude. Cette différence entre les matières médicales des deux écoles subsistera tant que l'allopathie ne procédera pas comme sa rivale, par la voie des expérimentations sur l'homme sain : et si jamais elle en vient là, il lui faudra, pour ne pas demeurer sans but, se fondre dans l'homœopathie, car tout confirme la vérité du principe fondamental de cette dernière, pour peu qu'on compare les résultats des essais de médicaments faits sur des personnes bien portantes, avec les guérisons opérées par des substances médicinales.

§ III. Étude de la maladie ; Examen du malade.

J'arrive à un troisième principe non moins important pour le but que je me propose, et sur lequel Hahnemann a insisté d'une manière toute spéciale, parce que c'est

du soin et de la rigueur avec lesquels on se conforme aux règles prescrites par lui, que dépend le succès dans le traitement homœopathique des maladies ; je veux dire l'étude de la maladie. Hahnemann conseille d'y procéder avec la même assiduité qu'à celle des effets des médicaments, et de chercher à se faire une idée nette de la maladie en relevant les symptômes. Ce précepte a été attaqué bien des fois, et il a donné lieu à plus d'une fausse interprétation ; on a cru surtout y voir l'intention de négliger la cause prochaine ou efficiente de la maladie. Ce reproche, si souvent formulé par les adversaires de l'homœopathie, est dénué de tout fondement, du moins pour l'époque actuelle ; car les homœopathes modernes se sont suffisamment convaincus par expérience que, dans beaucoup de cas, la connaissance de la cause peut seule assurer le choix du médicament convenable à une maladie donnée, et que fort souvent même il dépend uniquement d'elle, certains phénomènes morbides ayant un caractère tellement particulier, qu'un médicament qui y correspond homœopathiquement, c'est-à-dire, par son aptitude à affecter les organes de la même manière, se montre fréquemment spécifique dans des états morbides différents, qui ont été provoqués par la même cause occasionnelle. Quelques exemples justifieront cette proposition.

L'expérience nous a appris que l'arnica est le meilleur remède des accidents provenant d'un coup, d'une contusion, d'une distorsion, d'une blessure, parce qu'il y a une grande ressemblance entre les effets de ces causes et les phénomènes que lui-même provoque chez l'homme en santé. L'homme trempé jusqu'aux os éprouve souvent une foule de maux que l'homœopathe aurait de la peine à guérir, s'il n'allait point à la recherche de la cause, qui le conduit ensuite sans peine au choix du *rhus radi-*

cans, médicament parmi les effets caractéristiques duquel figurent aussi ceux auxquels cette cause donne lieu. Quel est le médecin qui, auprès d'un malade atteint de fièvre, avec rougeur intense des joues et insomnie pendant la nuit, ne songerait pas au *cocculus,* comme remède, s'il apprenait que la maladie a pour cause une profonde mélancolie? De même, la crainte détermine souvent des affections pour la guérison desquelles la connaissance de la cause occasionnelle met aussitôt sur la voie du spécifique à employer, savoir : *ignatia,* si la crainte a pour suite l'affliction, *aconit,* au contraire, si elle a été accompagnée de dépit, ou *opium,* si elle a produit l'effroi. Le dépit, accompagné de chagrins et de soucis continuels, entraîne une multitude de maux contre lesquels le médecin demeure impuissant s'il ignore les effets d'*ignatia* ou ceux de la cause efficiente; mais il ne balancera pas sur le choix du remède, et aura recours à *chamomilla,* si ses recherches lui apprennent que le dépit était accompagné de colère, de violence et de chaleur. On ne guérit le malaise d'estomac que par des voies détournées et avec lenteur, quand on oublie de s'enquérir de la cause; mais, si l'on apprend que ce malaise a été déterminé par des aliments gras, notamment par la chair de cochon, on parvient la plupart du temps à le faire cesser par une ou deux doses de *pulsatilla;* tandis que, s'il dépend d'un refroidissement de l'estomac, par exemple, par des fruits, *arsenicum* mérite la préférence sur *pulsatilla.* La faiblesse de corps et d'esprit chez une personne d'ailleurs bien portante, embarrasse beaucoup le médecin qui, par inattention, ne sait pas qu'elle tient à l'abus des saignées, à une perte de sang, à des veilles prolongées, à des sueurs nocturnes, à l'onanisme, à des excès vénériens, etc. ; au lieu que, s'il a pris les informations nécessaires au sujet des causes, la spécificité du *quinquina*

lui saute aux yeux, du reste avec les avertissements nécessaires. Les maladies dues au défaut d'exercice cèdent fort souvent à *nux;* guériraient-elles aussi vite, si l'on n'avait point égard à la cause occasionnelle? La diarrhée dépendante d'un refroidissement, avec ou sans coliques et gonflement de glandes, est combattue par *dulcamara*, qui se montre spécifique dans les maux provenant de cette source. L'homœopathe familier avec les effets purs des médicaments ne manquera jamais, dans les cas qui comportent *camomilla*, *mercurius*, *sulphur*, *china*, *valeriana*, *sodium*, etc., de demander, avant d'administrer aucune de ces substances, si la maladie n'a pas été produite par l'usage prolongé de l'une d'elles, afin, en cas d'affirmative, d'employer l'antidote correspondant. Lui serait-il si facile de guérir les maux causés par la boisson, s'il oublie d'en scruter l'origine? Assurément non, et cependant il aurait encore de la peine à en triompher, s'il ne connaissait pas bien les effets de *nux vomica* sur l'homme en santé, et l'analogie qu'ils ont avec eux.

Je pourrais citer encore une foule d'autres exemples, qui montrent à l'homœopathe qu'il ne doit pas moins s'attacher que l'allopathe à la recherche des causes occasionnelles des maladies. La chose est bien établie, d'ailleurs, par l'importance que son école attache à l'*indicatio causalis*.

Les homœopathes sont tout aussi convaincus que les allopathes, que toute maladie dépend d'un changement survenu dans l'intérieur de l'organisme humain. Mais ils pensent que ce changement, appelé essence de la maladie, ne peut qu'être soupçonné par nous, que nous ne saurions jamais avoir pleine et entière certitude à son égard. Ils s'en tiennent uniquement à l'ensemble des symptômes, qui est le côté de la maladie tourné vers le médecin. Pour eux, ces symptômes, ces changements phy-

siques et moraux accessibles à nos sens, ces phénomènes appréciables au dehors, sont les signes auxquels on doit consacrer toute son attention, sans prétendre tirer de là nulle conclusion relative à l'essence de la maladie, qu'en s'exprimant ainsi, ils sont, toutefois, fort éloignés de mettre en doute. Dans beaucoup de circonstances, les ressources fournies par l'auscultation et la percussion, ont rendu pour eux la séméiologie et le diagnostic plus certains; aussi y ont-ils recours, parce que les résultats qu'on en tire sont de nature objective, que, par conséquent, ils concourent au but. Ils conviennent même que ces moyens leur ont procuré de certaines maladies une connaissance plus exacte que celle qu'on avait pu en obtenir jusqu'alors, et que, dans beaucoup de cas, eux et l'anatomie pathologique ont jeté de la lumière sur l'essence des maladies, sur le changement intérieur qui les amène. Mais tant qu'on n'apercevra pas la possibilité de mettre cette connaissance en harmonie avec l'action thérapeutique, ou d'en tirer parti pour la guérison prompte, rapide et durable des maladies, ils ne pourront attacher beaucoup de valeur aux fruits que la science en a retirés, ni rien changer à leur manière d'étudier et de combattre les maladies; car les notions plus claires qu'on a tirées de là, eu égard à ces dernières, ne sauraient servir de base à un plan de traitement que quand les mêmes procédés auront été mis en usage dans l'essai des médicaments, l'énoncé des symptômes qu'ils provoquent, et la recherche des changements intérieurs qu'ils déterminent. On a beau nous reprocher de faire la médecine du symptôme, nous répondons : l'expérience a démontré la bonté de cette méthode, et elle fait voir qu'après qu'on a enlevé tous les signes appréciables de maladie, il ne peut rester autre chose que la santé.

Mais, en recherchant l'image de la maladie, l'homœo-

pathe doit procéder d'une manière très-scrupuleuse, et ne pas laisser échapper le signe même en apparence le plus insignifiant, s'il veut trouver le remède qui correspond le mieux au cas dont il s'occupe. Dans ce mode d'exploration des maladies, chaque malade doit nécessairement être considéré comme représentant un cas spécial, qui ne s'est jamais présenté avec les nuances légères dont il est marqué. C'est ce qui explique pourquoi Hahnemann, en établissant son système, n'a pu admettre, ni sous le rapport de la pathologie, ni sous celui de la thérapeutique, les distinctions et les divisions introduites par les nosologistes, et n'a dû voir en elles que des noms collectifs, propres uniquement à faciliter l'enseignement, à le rendre plus expéditif. On ne me fera pas un reproche de ne l'avoir point suivi à cet égard; car j'ai acquis la conviction qu'il n'y a pas d'autre moyen de rendre l'étude de l'homœopathie accessible aux débutants; mais je n'en aurai pas moins l'attention, lorsque j'indiquerai les remèdes en parlant de chaque maladie désignée sous un nom général, de spécialiser autant que possible, et de bien faire connaître les rapports particuliers du médicament à tel ou tel cas, en supposant que la chose soit en notre pouvoir.

Avant de rapporter les propres paroles d'Hahnemann, relativement à la manière d'étudier les maladies, je ferai remarquer qu'il insiste beaucoup sur la nécessité de mettre avec soin par écrit le tableau de chaque cas particulier qui se présente à traiter, car c'est le seul moyen de ne rien oublier et d'assurer d'autant mieux le choix du remède. Du reste, l'examen du malade exige bien plus d'attention que les allopathes n'en mettent, diverses circonstances que ceux-ci négligent étant précisément celles qui nous dirigent dans le choix des médicaments.

« Cet examen d'un cas particulier de maladie, dit Hah-

nemann (1), qui a pour but de le présenter sous les conditions formelles de l'individualité, n'exige, de la part du médecin, qu'un esprit sans prévention, des sens parfaits, de l'attention en observant, et de la fidélité en traçant le portrait de la maladie.

« Le malade fait le récit de ce qu'il a éprouvé ; les personnes qui l'entourent racontent de quoi il s'est plaint, comment il s'est comporté, et ce qu'elles ont remarqué en lui ; le médecin voit, écoute, en un mot observe, avec tous ses sens, ce qu'il y a de changé et d'extraordinaire chez le malade. Il inscrit tout sur le papier, dans les termes mêmes dont ce dernier et les assistants se sont servis. Il les laisse achever sans les interrompre, à moins qu'ils ne se perdent dans des digressions inutiles ; car toute interruption brise la chaîne des idées de celui qui parle, et les choses ne lui reviennent plus ensuite à la mémoire telles qu'il voulait les dire. Il a soin seulement, en commençant, de les exhorter à parler avec lenteur, afin de pouvoir les suivre en écrivant ce qu'il croit nécessaire de noter.

« A chaque nouvelle circonstance que le malade ou les assistants rapportent, le médecin commence une autre ligne, afin que les symptômes soient tous inscrits séparément, les uns au-dessous des autres. En procédant ainsi, il aura, pour chacun d'eux, la facilité d'ajouter aux renseignements vagues qui lui auraient été communiqués de prime abord, les notions plus rigoureuses qu'il pourrait acquérir ensuite.

« Quand le malade et les personnes qui l'entourent ont achevé ce qu'ils avaient dit de leur propre impulsion, le médecin prend des informations plus précises sur le

(1) *Exposition de la Doctrine médicale Homœopathique, ou Organon de l'art de guérir,* trad. par A. J. L. Jourdan, Paris, 1845, p. 169 et suiv.

compte de chaque symptôme, et procède à cet égard de la manière suivante : il relit un à un tous ceux qu'on lui a signalés, et, à l'occasion de chacun en particulier, demande, par exemple : A quelle époque tel accident a-t-il eu lieu? était-ce avant l'usage des médicaments que le malade a pris jusqu'à présent, ou pendant qu'il les prenait, ou seulement quelques jours après en avoir cessé l'emploi? quelle douleur, quelle sensation exactement décrite s'est manifestée en telle partie du corps? quelle place au juste occupait-elle? la douleur se faisait-elle sentir par accès seulement? ou bien était-elle continuelle et sans relâche? combien de temps durait-elle? à quel moment du jour ou de la nuit, et dans quelle situation du corps était-elle la plus violente, ou cessait-elle tout à fait? quel était le caractère exact de tel accident, de telle circonstance?

« Le médecin se fait préciser ainsi chacun des indices qu'on lui avait donnés d'abord, sans que jamais ses questions soient conçues de manière à dicter en quelque sorte la réponse ou à mettre le malade dans le cas de n'avoir à dire que oui ou non. Agir autrement serait exposer celui qu'on interroge à nier ou à affirmer, par indifférence ou par complaisance, une chose ou fausse ou à moitié vraie seulement, ou tout à fait différente de ce qui a eu lieu réellement. Or, il résulterait de là un tableau infidèle de la maladie, et, par suite, un mauvais choix du moyen curatif.

« Quand le médecin trouve que, dans cette relation spontanée, mention n'a point été faite, soit de plusieurs parties ou fonctions du corps, soit des dispositions de l'esprit, il demande si l'on n'a pas encore quelque chose à dire relativement à telle partie, à telle fonction, à telle ou telle disposition morale. Par exemple, le malade va-t-il à la selle? comment urine-t-il? comment est le sommeil

pendant le jour, pendant la nuit? quelle est la disposition de son esprit, de son humeur? jusqu'à quel point est-il maître de ses sens? où en est la soif? quel goût éprouve-t-il dans la bouche? quels sont les aliments et les boissons qui lui plaisent le plus? quels sont ceux qui lui répugnent davantage? trouve-t-il à chaque aliment, à chaque boisson, la saveur qu'il doit avoir, ou un goût étranger? comment se sent-il après avoir bu ou mangé? a-t-il quelque chose à dire relativement à sa tête, à ses membres, à son ventre?

« Dès que le malade a ainsi de lui-même fourni tous les renseignements nécessaires et assez bien complété le tableau de la maladie, le médecin est en droit de lui adresser des questions plus spéciales, s'il ne se trouve pas encore suffisamment éclairé. » Rien n'est plus pénible pour lui qu'une image incomplète, et, à plus forte raison, inexacte de la maladie. S'il ne la saisit pas bien du premier coup, la chose sera bien plus difficile encore pendant le cours du traitement; et ce qu'il y a de plus fâcheux, c'est qu'il n'arrivera point à se faire une idée nette du remède convenable, et que par cela même son traitement demeurera frappé de nullité.

Les questions principales sont à peu près celles-ci: « Combien de fois le malade est-il allé à la selle? de quelle nature étaient les matières, et en quelle quantité? la sortie des excréments était-elle ou non accompagnée de douleurs? quelles étaient précisément ces douleurs, et où se faisaient-elles sentir? qu'est-ce que le malade a rendu par le haut? le mauvais goût qu'il a dans la bouche est-il putride, amer, acide ou autre? se fait-il sentir avant, pendant ou après le boire et le manger? à quelle époque de la journée l'éprouve-t-on plus particulièrement? quel goût ont les renvois? l'urine sort-elle trouble, ou ne se trouble-t-elle qu'au bout de quelque temps? de quelle

couleur est-elle au moment de sa sortie? quelle est la couleur du sédiment? comment le malade se comporte-t-il en dormant? se lamente-t-il? gémit-il? parle-t-il? crie-t-il? se réveille-t-il en sursaut? ronfle-t-il en inspirant ou en expirant? se tient-il toujours sur le dos, ou sur quel côté se couche-t-il? se couvre-t-il bien de lui-même, ou ne souffre-t-il pas les couvertures? s'éveille-t-il aisément, ou bien a-t-il le sommeil lourd? comment se trouve-t-il au moment du réveil? telle ou telle incommodité se manifeste-t-elle souvent? et à quelle occasion? est-ce quand le malade est assis, couché, debout ou en mouvement? est-ce seulement à jeun, ou du moins le matin, de bonne heure, ou seulement le soir, ou bien après le repas? quand le froid a-t-il paru? était-ce seulement un sentiment de froid, ou bien avait-il en même temps froid réel? dans quelles parties du corps le malade sentait-il du froid? sa peau était-elle chaude tandis qu'il se plaignait d'avoir froid? n'éprouvait-il qu'une sensation de froid sans frisson? avait-il chaud, sans que sa figure fût rouge? quelles parties du corps étaient chaudes au toucher? le malade accusait-il de la chaleur sans avoir la peau chaude? combien de temps a duré le froid, et combien la chaleur? quand la soif est-elle venue? pendant le froid, la chaleur, avant ou après? était-elle vive? que désirait boire le malade? quand la sueur a-t-elle paru? est-ce au début ou à la fin de la chaleur? combien de temps s'est-il écoulé entre elle et la chaleur? a-t-elle eu lieu pendant le sommeil ou durant la veille? quelle en était l'abondance? était-elle chaude ou froide? à quelles parties du corps se manifestait-elle? quelle odeur avait-elle? de quoi le malade se plaint-il avant ou pendant le froid, pendant ou après la douleur, pendant ou après la sueur, etc.?

« Après que le médecin a fini de mettre en écrit toutes

les réponses, il note encore ce que lui-même observe chez le malade, et cherche à savoir si ce qu'il voit avait lieu ou non pendant que celui-ci jouissait de la santé. Par exemple, comment le malade s'est comporté pendant la visite : s'il a été de mauvaise humeur, emporté, brusque, larmoyant, craintif, désespéré et triste ou calme et rassuré; s'il était plongé dans la stupeur, ou si, en général, il n'avait pas la tête à lui ; s'il est enroué; s'il parle très-bas; s'il dit des choses déplacées; s'il y a quelque chose d'insolite dans ses discours; quelle est la couleur du visage, des yeux, de la peau; quel est le degré d'expression et d'animation de la face et des yeux; comment sont la langue, la respiration, l'odeur de l'haleine, l'ouïe; si les pupilles sont resserrées ou dilatées; avec quelle promptitude et jusqu'à quel degré elles se meuvent au jour et dans l'obscurité; quel est l'état du pouls, du bas-ventre, du cœur, de la poitrine; si la peau est moite ou sèche, froide ou chaude; si elle l'est sur telle ou telle partie du corps ou partout; si le malade est couché la tête renversée en arrière, avec la bouche à demi ou entièrement ouverte, avec les bras croisés sur la tête; s'il est étendu sur le dos ou dans toute autre position; s'il a plus ou moins de peine à se mettre sur son séant, etc. »

Lorsqu'on a étudié le cas comme il vient d'être dit, on passe à la recherche de la cause extérieure, dont la connaissance est indispensable, comme je l'ai déjà dit précédemment. On s'attache à savoir si elle est matérielle et encore agissante, ou immatérielle, dynamique, et déjà éteinte. Il faut avoir égard aussi à la profession du malade, à son genre de vie physique et moral. Ici se présentent les questions suivantes : a-t-il commis des excès dans le boire, le manger ou de toute autre manière? s'est-il nui par l'abstinence des choses les plus

nécessaires à la vie? s'est-il rendu coupable d'excès dans les voluptés licites ou illicites? On cherche si l'amour malheureux, la jalousie, les contrariétés domestiques, le dépit, les chagrins, le ressentiment d'une injure, un désir comprimé de vengeance, une atteinte à l'orgueil, un dérangement de fortune, etc., n'ont pas contribué au développement de la maladie.

Il n'est pas moins important d'avoir égard à la disposition du malade, à la prédisposition héréditaire, à l'âge, au tempérament. Chez les femmes, on demande si les règles sont régulières, si elles reviennent à des époques trop rapprochées ou trop éloignées, combien de jours elles durent, si l'écoulement est continu ou interrompu, quelle en est l'abondance, si le sang est foncé en couleur, si des flueurs blanches précèdent ou suivent le flux. Il est essentiel surtout de rechercher quelles sont les altérations du physique ou du moral, les sensations et les douleurs qui peuvent précéder, accompagner ou suivre la menstruation. On s'enquiert de la nature des flueurs blanches, des sensations qui en accompagnent l'écoulement, de leur quantité, des circonstances à l'occasion desquelles elles apparaissent. On demande si la femme est stérile, si elle a eu des enfants et combien, si elle a éprouvé des fausses couches, comment s'accomplit la lactation, quel est l'état de l'appétit vénérien. Dans les maladies qui ont trait à l'appareil sexuel, il ne faut jamais négliger l'exploration tant externe qu'interne.

Jamais non plus on ne doit omettre de s'enquérir des maladies passées. Il est de haute importance, non-seulement dans les maladies aiguës, mais encore, et à plus forte raison, dans les maladies chroniques, de savoir à quels maux le malade a déjà été sujet; car ceux-ci pourraient bien mettre déjà sur la trace de la maladie actuelle, qui n'en serait pour ainsi dire qu'un retentisse-

ment. Les informations qu'on prend à ce sujet, ont en même temps l'avantage d'indiquer souvent les moyens qu'on doit employer pour procurer la guérison. Quoique je ne sois pas de ceux qui font dériver les sept huitièmes des maladies chroniques du miasme psorique, il n'en est pas moins vrai que beaucoup d'entre elles doivent leur origine à une gale, à des dartres, à une teigne, à des scrofules, etc., qui existaient autrefois, et qu'on peut les faire remonter jusqu'à une époque très-rapprochée du moment où ces affections ont disparu ; malgré l'assertion contraire de médecins haut placés et instruits, qui, en ce qui concerne surtout la gale, la considérant comme une simple maladie de peau, produite par une acaride particulière, croient qu'on peut, sans danger pour la santé, l'attaquer à l'aide de moyens externes, même mécaniques. On n'a pu être conduit à une telle opinion que par des idées préconçues, et qu'en négligeant d'avoir égard à une foule de signes qui sautent aux yeux. Ces signes n'échappent point à l'attention d'un observateur calme et dépourvu de préjugés, qui, dans beaucoup de cas au moins, admire la sagacité dont Hahnemann a fait preuve, bien qu'il soit allé beaucoup trop loin en présentant la psore comme un miasme primitif transmis de génération en génération, à l'influence duquel nul homme ne pourrait par conséquent se soustraire. En un mot, l'homœopathe sait que, pour bien connaître les maladies qui se présentent à traiter, il doit toujours s'enquérir avec soin de celles qui ont pu les précéder.

Si, dans l'examen d'une maladie chronique surtout, on voit saillir des symptômes se rapportant manifestement à ceux de tel ou tel médicament appartenant à la classe de ceux dont l'ancienne école fait un fréquent usage, un devoir impérieux prescrit à l'homœopathe de chercher à sa-

voir si le malade n'a pas déjà employé ce médicament à profusion. Ici se rangent surtout la valériane, la camomille, le mercure et ses préparations, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur, l'iode et les pommades où il entre, le soufre, l'opium, le quinquina et la quinine, la digitale, l'acide prussique, l'usage prolongé des purgatifs, etc.

Il faut encore, et ceci s'applique surtout aux cas aigus, il faut avoir égard à ce qu'on appelle le génie des maladies, à la constitution régnante, car cette constitution imprime plus ou moins son cachet à toutes les maladies qui surviennent pendant sa durée, et fort souvent elle fournit des indications sûres pour le choix du remède, lorsque le médecin s'est bien familiarisé avec le caractère général de chaque médicament.

Après avoir lu les détails précédents, chacun demeurera convaincu qu'un examen aussi rigoureux ne convient que dans un très-petit nombre de cas, et que même la plupart du temps le médecin se couvrirait de ridicule s'il voulait soumettre ses malades à des investigations si fatigantes pour eux. Mon unique but a été de mettre en relief toutes les particularités auxquelles il peut devenir nécessaire d'avoir égard, laissant au médecin armé de connaissances suffisantes en physiologie, en pathologie et en thérapeutique, à déterminer les points sur lesquels son attention a besoin d'être attirée dans chaque cas spécial, car je dois le supposer assez observateur et assez intelligent pour pouvoir se livrer à ce travail avec toute l'impartialité nécessaire. Un examen bien fait du malade est la vraie pierre de touche du praticien.

§ IV. Division des maladies.

Si la division à établir parmi les maladies n'a guère d'importance pour la thérapeutique, elle n'est pas sans

portée en ce qui concerne l'étude de chaque cas spécial : c'est pourquoi j'ai cru ne devoir pas la passer entièrement sous silence.

A. En ayant égard aux différences accidentelles, nous trouvons d'abord l'individualité du sujet malade, par rapport à laquelle il est permis d'établir les causes suivantes.

1° *Maladies des âges*, celles qui appartiennent en propre à certaines époques de la vie, et qui peuvent être tant aiguës que chroniques. L'enfance, par exemple, en raison de l'irritabilité qui domine chez elle, est prédisposée aux affections spasmodiques ; le système de la vie végétative, par cela même qu'il l'emporte sur les autres, doit naturellement aussi être le plus impressionnable aux maladies, qui s'enracinent de préférence dans le système lymphatique, et les désordres qui surviennent dans ce système, favorisés par son défaut d'irritabilité et l'inertie de ses fonctions, donnent surtout lieu à des congestions vers le cerveau, d'où procèdent les hémorrhagies nasales, la fièvre cérébrale, l'hydrocéphalie interne, des accidents nerveux de diverses sortes, les scrofules, les affections vermineuses, etc. Par les progrès de l'âge, lorsqu'une plus grande somme de vie se déploie dans les organes thoraciques, on voit prédominer les congestions vers les poumons, et par suite la disposition aux maladies de ces organes. Vers la même époque s'accomplit aussi le développement des fonctions sexuelles, avec lesquelles s'éveillent les penchants et les passions, qui, à leur tour, deviennent la source d'une foule de maladies de nature différente. Plus tard, tous les organes ont acquis leur plus haut degré de perfection et la plus belle harmonie règne entre leurs fonctions : aussi cette époque de la vie est-elle celle où l'on observe le moins de maladies. Dans un âge plus avancé, les organes du bas-ventre, surtout, sont enclins à s'affecter, d'où l'inaction du canal intestinal et ses

conséquences, l'hypocondrie, les hémorrhoïdes, la goutte, etc. La vieillesse, en amenant le déclin de toutes les forces physiques et morales, prédispose à tous les genres de paralysie, à la surdité, à la cécité, à l'apoplexie, à l'asthme, à la paralysie des poumons, aux maladies de vessie, etc. Lorsque des maladies surviennent pendant les années climatériques, qui se renouvellent de sept en sept ans, elles ont plus de gravité, parce que c'est alors qu'on voit certains organes acquérir un plus grand développement.

2° *Maladies des sexes*. La direction divergente que suivent les deux sexes, sous le rapport physique et moral, entraîne aussi, dans les maladies, une diversité qui tient au mode de l'irritabilité, de la sensibilité et de la nutrition. Je rappellerai seulement les diverses affections nerveuses auxquelles la femme est exposée, celles qui naissent de l'impressionnabilité de son caractère, les maladies qui se prononcent dans le système végétatif, comme les tubercules, le carcinome, le squirrhe, etc.

3° *Maladies des conditions et des professions*. Les riches, à la vie abondante et luxurieuse desquels se joignent l'oisiveté et l'ennui, ne ressentent que trop toutes les conséquences de leurs excès, par les troubles qui surviennent dans les fonctions du bas-ventre, et d'où naissent la goutte, la podagre, etc., tandis que les pauvres, par des raisons faciles à concevoir, sont sujets aux maladies qui dépendent d'une nutrition mauvaise ou insuffisante. Les tanneurs doivent souvent à leur profession d'être atteints d'hydropisie; les fondeurs, les mineurs, les potiers sont exposés à la colique métallique, les tailleurs et les ouvriers en laine à la gale, les imprimeurs à l'œdème et aux varices des extrémités inférieures; les ramoneurs à la gangrène des parties génitales; les sculpteurs, les perruquiers, les meuniers à la phthisie pulmonaire; les blan-

chisseuses à l'hydropisie; les personnes de cabinet aux maladies des organes abdominaux; les marins et les pêcheurs, au scorbut et à l'hydropisie, etc.

On voit d'après tout cela quels sont les points sur lesquels le médecin doit porter son attention, quand il étudie une maladie, pour se faire une image complète de son origine, de ses progrès, parfois même de ses métamorphoses, et jeter le plus de lumière possible sur la marche à suivre dans le traitement.

B. Une autre manière de diviser les maladies repose sur leur extension, d'après laquelle on admet les catégories suivantes :

1° *Maladies sporadiques*, celles qui dépendent d'influences météoriques ou telluriques, et n'attaquent que des individus isolés, ceux-là précisément qui, à l'époque où elles règnent, sont prédisposés à en recevoir l'atteinte.

2° *Maladies endémiques*, celles qui sont inhérentes à un lieu déterminé et souvent resserré dans des limites bien tranchées. Elles ne diffèrent des précédentes qu'en ce qu'elles dépendent de la situation du lieu et de ses alentours, du climat, de la constitution de l'air, de la nature des vents, du sol et de l'eau, comme aussi du genre de vie, de la nourriture et de l'état social des habitants. De là vient que chaque localité presque a ses maladies propres. Mais, chose remarquable, il arrive souvent que des maladies en apparence identiques, et qui règnent à peu de distance les unes des autres, exigent ici l'emploi de tel ou tel moyen, et ailleurs celui d'un autre remède.

3° *Maladies épidémiques*, qui se rapprochent des précédentes, dont elles diffèrent en ce qu'elles règnent périodiquement, sur un territoire plus ou moins vaste, parfois même fort étendu, sans que l'âge ni le sexe établissent aucune distinction; elles attaquent un grand nombre d'hommes à la fois par l'influence d'une même cause,

qui a généralement une origine atmosphérique et cosmique, et pour la plupart doivent naissance à un miasme qui, lorsqu'il envahit des masses serrées d'individus, se convertit souvent en principe contagieux, de sorte qu'alors ses ravages vont toujours en croissant.

4° *Maladies annuelles*. La constitution annuelle, celle principalement qui règne au temps des équinoxes, engendre les maladies printanières, estivales, automnales et hibernales. Ainsi, durant l'hiver, on voit en général régner les maladies dans lesquelles prédomine le caractère inflammatoire, tandis que celles du printemps ont plus de tendance à revêtir le caractère catarrhal. L'automne amène les affections abdominales et gastriques, auxquelles, en été, se joignent encore les troubles du système nerveux. Les changements de temps fréquents et subits exercent ici une influence incontestable.

5° *Maladies stationnaires*. La constitution stationnaire est d'une haute importance pour le praticien, car elle imprime plus ou moins son caractère aux maladies qui éclatent pendant sa durée. Elle persiste pendant un plus ou moins grand nombre d'années, diminue ensuite peu à peu, finit par disparaître entièrement, et renaît à des périodes indéterminées.

6° *Maladies intercurrentes*, celles qui surviennent, chez certains individus, sous l'empire de causes différentes de la constitution alors régnante, à laquelle elles empruntent cependant quelques traits, qui font souvent qu'au lieu de se montrer bénignes et légères, comme en d'autres temps, elles deviennent très-graves et fort dangereuses.

Ici je dois rappeler certaines particularités qui demandent à être prises en considération, dans l'examen qu'on fait d'un malade. Lorsqu'il s'agit de rechercher les signes d'une maladie épidémique ou d'une maladie spora-

dique, peu importe au médecin que le sujet ait déjà été atteint ou non d'une affection semblable; car cette circonstance n'exerce aucune influence, ni à l'égard de ce qu'il veut savoir, ni sur la conduite qu'il doit tenir, chaque épidémie devant être considérée par lui comme une maladie nouvelle, spéciale, encore inconnue, qui demande qu'on l'étudie à fond. La rougeole, la variole, la scarlatine elles-mêmes ne font point exception, malgré la similitude du principe contagieux, qui n'entraîne que celle de l'exanthème. Le caractère stationnaire de la maladie laisse bien la forme intacte, mais il établit une différence essentielle en ce qui concerne le système attaqué de préférence, les symptômes, le danger, la marche et les terminaisons.

Le médecin ne parvient pas toujours, au premier cas qu'il rencontre dans une épidémie, à se former une idée bien nette de la maladie; souvent il a besoin pour cela d'observer deux ou trois malades, parce que ces sortes de maladies ne déploient pas la totalité de leurs signes chez tous ceux qui viennent à en être atteints. Mais même alors qu'il ne s'est fait qu'une image incomplète, l'homœopathe procède avec plus de certitude que l'allopathe au choix du remède approprié. Toutefois l'intime conviction d'avoir choisi un moyen qui n'est pas absolument inconvenant, ne doit pas refroidir son zèle, et l'empêcher de perfectionner le tableau de la maladie, à l'aide des nouveaux cas dont il pourra être témoin; il acquerra ainsi la certitude, non pas que ce tableau est devenu plus grand, mais qu'il a pris un caractère plus prononcé, et que les particularités de la maladie collective y sont mieux déployées; de sorte qu'il pourra juger si le premier moyen auquel il a eu recours était celui qui convenait en effet le mieux, ou s'il doit en chercher un autre qui soit plus homœopathique encore.

En procédant de la sorte, les signes généraux, tels que le manque d'appétit, le défaut de sommeil, les rapports, etc., prennent un sens plus précis, manifestent leur signification propre, et, d'un autre côté, on voit ressortir les symptômes particuliers, ceux qui ne se rencontrent, du moins associés ainsi, que dans un petit nombre de maladies rares, et qui forment les traits caractéristiques de l'épidémie. Les symptômes découlent d'une seule et même source, et constituent une seule et même maladie; mais ils ne peuvent pas être aperçus tous chez tous les malades, et on ne les obtient que par voie d'abstraction, en étudiant l'un après l'autre plusieurs malades de complexion diverse atteints de la même affection.

Les maladies stationnaires ont la même importance. Elles exigent aussi qu'on recherche scrupuleusement tous les phénomènes, dont l'ensemble conduit souvent à choisir un tout autre médicament que celui auquel on s'était arrêté après un examen superficiel. Les heureux résultats de cette précaution sautent surtout aux yeux dans les maladies intercurrentes, où souvent les signes prédominants mènent à recourir au même moyen que celui qui correspond à la constitution stationnaire.

C. Si nous envisageons les maladies sous le point de vue de leur origine, nous arrivons à établir entre elles les divisions qui suivent :

1° *Maladies héréditaires*, celles que nous voyons souvent passer des parents, ou même des aïeux, aux générations suivantes, comme la prédisposition aux scrofules, aux hémorrhoïdes, à la phthisie, à l'apoplexie, etc., prédisposition qui se développe sans cause extérieure appréciable, malgré le soin d'éviter toutes les influences nuisibles, et qui, nonobstant le traitement le mieux

combiné, n'en suivent pas moins leur cours, de manière à amener bientôt la destruction de l'organisme. Quand le médecin soupçonne qu'une disposition héréditaire existe chez son malade, il ne doit pas omettre de prendre des informations à cet égard. La certitude acquise par lui que les parents ont eu la même maladie ou qu'ils en sont morts, exerce la plus grande influence sur le pronostic et sur la présomption de guérir.

2° *Maladies congéniales.* Ce sont presque toujours des vices de conformation que le sujet apporte en venant au monde.

3° *Maladies acquises,* celles que l'homme, sans y avoir de disposition spéciale, s'attire par les influences du dehors, quand il s'expose à l'action continuelle de causes qu'il pourrait éviter; par exemple, qu'il fait habituellement usage de mauvais aliments ou de boissons nuisibles, qu'il se livre à des excès destructeurs de la santé, qu'il manque du nécessaire, qu'il vit dans des contrées malsaines, notamment marécageuses, qu'il se loge dans des caves ou autres habitations closes, qu'il se prive d'exercice, qu'il ne va jamais au grand air, qu'il s'épuise par des travaux immodérés de corps ou d'esprit, qu'il obéit sans cesse à l'impulsion de passions déréglées, etc. Les maladies acquises de cette manière n'ont pas besoin d'une psore latente pour se développer et marcher; chacun a pu s'en convaincre nombre de fois. Suivant Hahnemann, elles peuvent disparaître d'elles-mêmes par le seul fait d'un meilleur genre de vie, pourvu qu'il n'y ait point de miasme chronique sommeillant dans le corps.

4° *Maladies primaires* ou *protopathiques,* celles qui procèdent immédiatement d'influences nuisibles, tandis que les *maladies secondaires* ou *deutéropathiques* naissent d'un mal déjà existant, c'est-à-dire sont redevables de

leur production à une autre maladie antérieure. Cette classe n'exige aucune discussion, car les noms seuls expriment suffisamment ce qu'ils signifient.

5° *Maladies contagieuses, miasmatiques*, et *maladies non contagieuses, non miasmatiques*. On entend par *principe contagieux*, qu'il s'engendre chez l'homme ou chez un autre corps organisé quelconque, animal ou végétal, une substance matérielle, produit primaire et exclusif d'une véritable maladie, qui a l'aptitude, en des conditions données, de provoquer, chez d'autres individus de la même espèce, une maladie semblable, ou du moins fort analogue, et de se propager ainsi de plus en plus par voie de contagion. Dépendant d'influences météoriques et telluriques, un principe contagieux se développe avec plus de facilité qu'en tout autre temps aux époques de guerre, de famine ou d'inondation, et donne lieu alors à la fièvre d'hôpital, à la fièvre des prisons, à la fièvre jaune, aux diverses espèces de typhus, etc. Un *miasme*, au contraire, est une matière délétère, de composition chimique inconnue, qui se répand dans l'air, et qui adhère aux corps avec plus ou moins de ténacité. Il en naît fréquemment un de la décomposition putride des corps organisés et de la transpiration des êtres vivants malades. Quand l'homme est forcé de vivre dans une pareille atmosphère, et que les circonstances ne lui permettent pas de se soustraire à son influence, on n'a pas lieu d'être surpris du grand nombre des maladies qui émanent de cette source, si l'on réfléchit à la multitude des émanations qui se dégagent en pareil cas. Le miasme et le principe contagieux se tiennent quelquefois par la main, et l'un engendre l'autre, ce dont nous voyons un exemple dans la variole.

D. On ne doit attacher aucune valeur à la distinction des maladies en *locales* et *générales*. Tous les médecins

savent qu'on guérit bien plus sûrement les premières par un traitement interne que par des moyens externes; je rappellerai à ce sujet la syphilis, la plique polonaise, la sycose, etc. Fort souvent le traitement externe a pour unique résultat de faire ressortir, avec une intensité énorme, la maladie intérieure qui sommeillait jusqu'alors. Les affections en apparence locales sont donc le reflet d'une maladie générale, qui n'a été suspendue que parce que la force vitale est parvenue à concentrer son action anormale sur un point quelconque, et à l'y maintenir. Comment un simple abcès au doigt pourrait-il, sous l'influence d'un traitement chirurgical (c'est-à-dire externe), par des onguents, des emplâtres, non-seulement ne point guérir, mais même s'aggraver, et se convertir en un ulcère phagédénique, s'il n'était pas tout simplement le reflet local d'un état dyscrasique général? Il saute aux yeux qu'une maladie locale, survenue sans cause extérieure, ne saurait s'établir sans une provocation interne, sans le concours des divers organes et systèmes du corps; alors même qu'elle dépend d'une cause externe, elle ne saurait subsister longtemps sans entraîner dans l'organisme entier une perception, qui, à la vérité, n'est pas toujours assez vive pour porter atteinte à la santé générale, ce dont nous avons la preuve dans les effets d'une brûlure légère, dans la douleur causée par une dent cariée.

E. Quoique la division des maladies en *aiguës* et *chroniques* n'ait point une grande valeur aux yeux de la pratique, cependant je la préférerai aux autres dans la rédaction de cet ouvrage.

Les *maladies aiguës* sont des dérangements soudains de l'action de la force vitale, qui marchent d'une manière rapide, à cause des réactions plus vives du système vasculaire, sympathiquement atteint. Sous le point de vue

de la thérapeutique, il n'y a point de règles générales qu'on doive leur appliquer en particulier; car ici, comme partout, le principe fondamental est d'éloigner la cause toutes les fois qu'on peut l'écarter.

Les *maladies chroniques,* au contraire, procèdent souvent d'une anomalie de la force vitale siégeant dans le système de la vie végétative; aussi, dans beaucoup de cas, leur opiniâtreté tient-elle à des dyscrasies cachées. Hahnemann (1) désigne sous ce nom celles qui, après avoir souvent débuté d'une manière inaperçue, envahissent l'organisme, chacune à sa manière, et peu à peu l'éloignent tellement de l'état normal, que l'automatique force vitale, destinée à maintenir la santé, ne peut, soit au commencement, soit dans leurs progrès, leur opposer qu'une résistance incomplète, insuffisante, inutile, qu'elle ne saurait à elle seule les éteindre, et que, loin de là, son impuissance l'oblige à les laisser grandir jusqu'à ce qu'enfin elles amènent la destruction de l'organisme. Avec les idées qui ressortent de cette définition, il n'est pas difficile de tracer une ligne de démarcation entre les maladies aiguës et les maladies chroniques, surtout lorsque, à l'exemple de Hahnemann, on fait provenir ces dernières uniquement de l'infection par un miasme chronique, doctrine d'autant plus étrange, qu'autrefois Hahnemann s'élevait avec force contre toute tentative de généralisation des maladies, et surtout rejetait toute hypothèse relative à leur essence invisible. J'ai déjà fait remarquer, en parlant des maladies acquises, qu'une foule d'affections n'ont pas besoin du miasme de la psore pour se développer, et Hahnemann lui-même paraît l'avoir bien senti, puisqu'il disait que ce sont là des ma-

(1) *Doctrine et Traitement homœopathique des maladies chroniques,* trad. de l'allemand par A. J. L. Jourdan, 2e édition, Paris, 1846, 3 vol. in-8.

ladies improprement appelées chroniques. Il admettait trois formes primitives, la psore, la syphilis et la sycose, d'où il faisait provenir toutes les maladies chroniques, et attribuait les sept huitièmes de ces dernières à la psore, l'autre huitième appartenant aux deux autres formes. Je n'ai pas l'intention d'entrer dans une critique de ses vues, qui serait déplacée ici ; mais je dois faire remarquer qu'ayant d'abord vu les maladies chroniques n'éprouver souvent qu'une amélioration palliative, il dut se trouver conduit par là à soupçonner qu'elles devaient avoir pour cause une dyscrasie latente, et l'expérience lui apprit que, dans beaucoup de cas, elles avaient été précédées d'une éruption psorique, ce qui amena en lui la conviction que la psore était la cause fondamentale de toutes. Sa sagacité qui lui fit trouver plusieurs guérisons de maladies chroniques par les eaux minérales connues, le conduisit probablement à admettre que les substances médicinales contenues dans ces eaux étaient le véritable agent curatif ; les résultats heureux des observations qu'il recueillit ensuite, le confirmèrent dans son opinion ; aussi donna-t-il à ces médicaments, le nom d'antipsoriques. Mais l'expérience a démontré qu'ils n'étaient pas utiles seulement dans les maladies chroniques, et qu'on pouvait aussi les appliquer avec succès au traitement d'une foule de maladies aiguës.

En un mot, nous savons que l'opiniâtreté des maladies chroniques tient souvent à des dyscrasies cachées, qui peuvent avoir leurs racines dans tous les systèmes organiques, et contre lesquelles une salutaire influence a été constatée dans des médicaments auxquels on ne saurait refuser une action spécifique sur les organes attaqués d'âcreté psorique. C'est pourquoi les règles générales de la thérapeutique sont applicables à ces maladies, aussi bien qu'à toutes les autres. A leur égard,

quand elles ont été traitées auparavant d'après la méthode allopathique, l'homœopathe doit laisser pendant quelque temps les malades sans leur donner aucun médicament, ou du moins ne leur administrer que des choses indifférentes, afin de laisser à l'organisme le temps d'éteindre les effets accessoires provoqués par les mixtures médicamenteuses, et d'accroître sa réceptivité pour les doses proportionnellement si faibles des remèdes spécifiques.

Il me reste encore à parler des maladies que Hahnemann pense également être sous l'influence de la psore. Ce sont celles de l'esprit. On ne peut les considérer comme constituant une classe à part, puisque, dans toutes les maladies, les dispositions affectives et morales subissent constamment une altération, ce qui fait que, dans toutes aussi, l'état du moral forme un symptôme capital, car l'expérience a appris qu'après la guérison d'une maladie par les remèdes homœopathiques, cet état devient souvent contraire à ce qu'il était pendant la durée de l'affection, et précisément semblable à celui qu'on remarquait chez le sujet au temps de sa santé. De là vient que, quand il s'agit de choisir homœopathiquement un remède, l'état moral du malade doit être pris en grande considération; fort souvent, en effet, c'est lui qui entraîne la décision lorsque le médecin hésite entre deux substances; ainsi l'aconit ne procurera jamais une guérison rapide chez un malade tranquille et calme, non plus que la noix vomique chez un homme doux et phlegmatique, ou la pulsatille chez une personne gaie et opiniâtre, ou la fève de saint Ignace chez un homme qui n'est sujet, ni à s'effrayer, ni à se dépiter.

L'homœopathe doit donc, dans ces maladies, étudier avec soin tout l'ensemble des symptômes, et non-seulement noter ceux qui sont fournis par le corps, mais en-

core, et surtout, rechercher le caractère du principal de tous, l'état des facultés affectives et morales. Il importe beaucoup ici de s'enquérir de toutes les maladies antérieures, spécialement de celle qui a précédé le dérangement de l'esprit, ce qui n'est possible qu'en s'adressant aux parents ou assistants. Si le trouble des facultés morales (aliénation mentale, fureur) est survenu subitement à la suite d'une frayeur, d'un chagrin, de l'abus de boissons spiritueuses, etc., on doit le traiter non par les antipsoriques, mais par les remèdes auparavant connus et éprouvés (aconit, belladone, pomme épineuse, jusquiame, hellébore blanc, mercure, etc.); ce n'est qu'après avoir apaisé cette recrudescence aiguë, qu'on peut entreprendre le traitement antipsorique, en réglant le genre de vie de manière à ce que la reproduction de la cause ne puisse point amener une nouvelle invasion de la maladie, qui serait alors exposée à dégénérer en une aliénation périodique ou continue.

Une maladie mentale non encore complétement développée, qui n'a pas été produite par des affections physiques, mais qui dépend plutôt d'une éducation vicieuse, de mauvaises habitudes, d'une moralité pervertie, du défaut de culture de l'esprit, de la superstition ou de l'ignorance, s'amende presque toujours par des discours sensés, des consolations, des représentations sérieuses, des raisonnements, qui, dans le cas contraire, ne font que l'aggraver. Le médecin doit avoir égard à cette circonstance, ne jamais perdre patience, être toujours maître de soi, conserver son sang-froid, et ne pas s'exposer à perdre, par des élans de mauvaise humeur, l'affection et la confiance du malade, qui seules peuvent garantir la guérison.

Nous voyons encore une autre espèce d'affection morale partant de l'âme elle-même, et accompagnée seule-

ment de maux physiques très-légers, chez les hommes qui ont été exposés à des chagrins prolongés, à des humiliations, à des dépits, à des offenses, à la crainte, à la frayeur. Si la maladie est récente encore, le mieux est de l'attaquer par des moyens moraux, en ayant soin d'ailleurs de bien régler le genre de vie.

Dans toutes les maladies mentales, il y a nécessité non-seulement de prescrire un régime approprié, mais encore de bien régler la conduite du médecin et des assistants envers le malade. Au furieux on oppose un calme imperturbable, du sang-froid et une volonté bien arrêtée; au désespoir qui s'exhale en lamentations, les allures d'une compassion silencieuse; à la loquacité dépourvue de tout sens, un silence dédaigneux; à l'indécence du langage et des actions, une inattention absolue. Quant à la manie de détruire et de briser, on se contente d'en prévenir les effets, sans adresser de reproches aux malades, ni moins encore leur infliger des châtiments physiques. On n'a recours à la contrainte que pour faire prendre le remède homœopathique, encore même peut-on souvent le mêler à la boisson.

C'est s'engager dans une fausse route que de contredire les aliénés, de leur adresser des avis, des réprimandes, des injures, ou de leur céder soit par faiblesse, soit par crainte. Il n'est pas moins dangereux de leur témoigner du mépris, et d'user envers eux de supercheries dont ils puissent s'apercevoir. Au contraire, on doit toujours avoir l'air de se fier à leur raison; seulement on cherche à éloigner tout ce qui, du dehors, pourrait venir troubler leurs sens ou leur moral.

§ V. Règles générales de thérapeutique.

Comme je l'ai fait voir, un examen du malade descendant jusqu'aux particularités les plus minutieuses est

nécessaire à l'homœopathie, pour bien connaître la maladie, connaissance de laquelle il sait que dépend le succès du plan curatif adopté par lui, et cela d'autant plus que, d'après Hahnemann, la seule chose que nous puissions apprendre des maladies, est la manière dont elles se manifestent au dehors, l'ensemble des symptômes appréciables les représentant dans toute leur étendue, et l'image réfléchie à l'extérieur étant le simulacre de l'essence intime de la maladie, c'est-à-dire du mode de souffrance de la force vitale. Cet ensemble des symptômes est aussi la seule chose dont on doive s'occuper dans chaque cas individuel, tant pour le bien connaître que pour le guérir d'une manière radicale, en appliquant les secours de l'art. Ce que j'ai dit précédemment prouve que, sous ce rapport, je m'éloigne un peu du fondateur de la nouvelle école; cependant, comme je n'avais nullement l'intention de critiquer ses doctrines, je me suis contenté de signaler, sans aucune réflexion, les moyens auxquels on doit avoir recours pour arriver à un diagnostic rigoureux (1).

Je répéterai ici que, pour atteindre le but de la thérapeutique, une guérison complète de la maladie dans sa totalité, il faut avoir égard à la constitution de l'individu, rechercher avec soin les influences étiologiques, poursuivre aussi loin qu'on peut l'histoire de l'affection morbide, étudier alternativement les symptômes de cette dernière, et en interpréter la signification.

Malheureusement on peut mettre en doute qu'il soit donné au médecin d'arriver toujours au beau résultat de ses efforts. Combien n'est-il pas commun de rencon-

(1) *Voyez* Bœnninghausen, *Manuel de Thérapeutique Homœopathique*, trad. de l'allemand, par D. Roth, Paris, 1846, in-12.

trer des désorganisations qui, par leur durée, ont amené des troubles dans les fonctions des organes et une surexcitation du système sensitif? Je citerai la céphalalgie qui dépend d'une exostose intracrânienne, l'épilepsie causée par un tubercule au cerveau, l'hydropisie qui se rattache à des lésions organiques, les maladies du cœur, la cardialgie et le vomissement chronique dus à des tubercules, à des kystes dans l'œsophage, ou à un cancer du pylore, les métrorragies entretenues par un cancer utérin, le crachement de sang occasionné par des désorganisations des poumons, maladies qui toutes sont incurables et se jouent de toute médecine quelconque. On peut également ranger ici l'épuisement de la force vitale par le marasme, par des efforts immodérés, par des évacuations excessives; on doit y placer encore les cas où la véhémence et la rapidité de la maladie font échouer toute tentative de maladie, comme dans le typhus nosocomial, la peste, les empoisonnements graves. Enfin, il faut encore signaler certaines influences inaccessibles à nos moyens et dont l'action s'exerce sans discontinuer, comme les chagrins causés par un amour malheureux, les soucis, les remords, l'habitation dans un mauvais climat, etc.

La première indication à remplir dans le traitement homœopathique d'un malade, est celle qui concerne la cause. Quoique j'en aie déjà parlé plusieurs fois, je crois devoir la rappeler et insister sur la nécessité d'éloigner les causes morbifiques extérieures, qui pourraient exister encore, afin que cette règle générale, reconnue par toutes les écoles, par toutes les doctrines, ne soit pas non plus négligée par les homœopathes. Là même où elle n'existe plus, et où le produit qu'elle a engendré, la maladie, suit son développement naturel, il faut encore y avoir égard et la prendre en considération. Aux exemples

que j'ai déjà donnés j'en joindrai quelques autres ayant trait moins à l'emploi des médicaments qu'aux prescriptions diététiques, dont fort souvent l'homœopathe ne s'occupe qu'après avoir visité plusieurs fois le malade, et s'être aperçu que certaines habitudes de celui-ci nuisent à l'action du remède homœopathique et empêchent la guérison de se compléter. Si le médecin est en même temps l'ami du malade, ce qui devrait toujours être, puisqu'il a dû recevoir la confidence des motifs les plus secrets, des soucis et des chagrins, il peut fréquemment être plus utile par des consolations ou de bons avis que par des médicaments : du moins, ceux-ci se montreront-ils alors plus efficaces qu'ils ne le sont à la suite d'une consultation superficielle, lorsque l'homme de l'art n'a point pénétré jusque dans les replis les plus profonds de la vie domestique. De même, sous d'autres points de vue, on parvient plus aisément à guérir quand on peut obtenir que le malade renonce à son habitation malsaine, qu'il donne de l'air à sa chambre, qu'il quitte un vêtement nuisible, un corset, etc. J'en dirai autant des habitudes que le médecin pense être nuisibles, comme celles de rester assis, de manger trop vite, de prendre des aliments trop chauds, de faire alterner rapidement les aliments chauds et froids, de fumer ou de priser avec excès, de se baigner sans précaution, de se laver la tête et les yeux avec de l'eau froide, immédiatement au sortir du lit, de se tenir assis à un courant d'air, etc.

En un mot, l'homœopathe doit s'attacher à faire disparaître l'influence des causes extérieures nuisibles, avant d'attaquer la maladie proprement dite, avant de procéder au traitement spécifique d'après le principe *similia similibus*.

Pour opérer un traitement spécifique, dans le sens que les homœopathes y attachent, et non comme l'an-

cienne école l'entend, il faut choisir un médicament qui, si on l'administrait à une personne bien portante, susciterait chez elle un état fort analogue à celui qu'on se propose de guérir. Cette loi, que Hahnemann a trouvée en observant fidèlement la nature, qui lui a fait voir que c'était la seule manière de solliciter la force vitale à des réactions salutaires et curatives, cette loi implique la nécessité de se placer sous un point de vue général et supérieur à la simple comparaison, au moyen des sens, car nous rencontrons des maladies dans lesquelles les signes extérieurs manquent, ou du moins sont si peu prononcés, qu'à peine pouvons-nous les reconnaître : telles sont les maladies organiques dans certains organes peu riches en nerfs, et par cela même peu sensibles. Ou bien les symptômes sont tellement fallacieux, que des affections sympathiques se manifestent plus clairement par les phénomènes extérieurs que ne le fait le trouble fondamental et primaire. Ou encore, il existe des complications accidentelles, dont les symptômes, en raison de leur violence, masquent ceux de la maladie, qui pourtant peut avoir plus d'importance. Nous voyons, d'après cela, que les symptômes ne suffisent pas toujours pour reconnaître les anomalies intérieures, et qu'alors nous sommes obligés de réfléchir, afin d'arriver à nous faire, par les yeux de l'esprit, une image des changements internes qui nous fournissent un guide plus sûr, pour le choix du remède à employer.

C'est là l'indication principale de la nouvelle méthode curative, celle qui établit la plus grande différence entre elle et l'ancienne école. Plus les symptômes du médicament qu'on administre ressemblent à l'image de la maladie dans toutes ses nuances, plus nous retrouvons en eux les spécialités de la maladie eu égard au temps de sa manifestation, de ses exacerbations, de sa

disparition, de ses mutations, et aussi des phénomènes moraux, etc., plus nous sommes certains que la guérison aura lieu promptement et qu'elle sera durable. Il y a moins d'importance à attacher, dans le parallèle entre les symptômes de la maladie et ceux des médicaments, aux symptômes généraux qu'aux symptômes particuliers et caractéristiques, à rechercher, par exemple, si les accidents s'exaspèrent sous l'influence du mouvement, n'apparaissent même qu'à son occasion; s'ils ne se font sentir que pendant le repos, s'accroissent peu à peu, et ne s'éteignent que par l'effet du mouvement; s'ils ont plus d'intensité le matin, à midi, le soir ou la nuit; si le grand air, la fraîcheur ou la chaleur les modifient; si un symptôme insignifiant, comme les nausées, un vomissement unique, un léger rhume, etc., entraînent un haut degré de faiblesse, qui force le sujet à se coucher (Comp. *ars.*, *veratrum*, *ipecac.*, *secal.*), etc. La considération de toutes ces particularités, dont l'expression varie suivant les individualités, a beaucoup de poids quant au choix du remède. De même ce choix est souvent aussi dirigé par le rapport qui existe entre le médicament et une certaine disposition physique ou morale, telle qu'elle se prononce suivant le tempérament ou le sexe (Comp. *nux*, *ignat.*, *puls.*, *sep.*, *phosph.*).

Je dois encore appeler l'attention sur un autre mode de traitement auquel il n'est pas rare que l'homœopathe se voie obligé de recourir : c'est le traitement prophylactique. On l'emploie ordinairement dans les cas où nous possédons certains spécifiques propres à prévenir la maladie; par exemple, de petites doses de belladone, à des intervalles convenables, comme préservatif de l'hydrophobie; la même substance contre la véritable scarlatine lisse; l'aconit, à doses fréquemment répétées, contre la miliaire scarlatineuse ou pourprée; la pulsatille, contre

la variole ou la rougeole ; la camomille, et mieux encore la coloquinte, contre les changements du moral qui sont si sujets à se manifester à la suite de violents chagrins ; l'aconit, contre les suites fâcheuses des contrariétés accompagnées de frayeur, etc. Ce petit nombre d'indications suffisent pour prouver que l'homœopathie ne le cède point à l'ancienne école en ce qui concerne la thérapeutique prophylactique privée, qu'elle la dépasse même, attendu que ses vues touchant la prédisposition d'un sujet à telle ou telle maladie, ainsi que ses notions sur les véritables vertus curatives des médicaments, reposent sur des principes épurés, et non sur des hypothèses, sur des spéculations.

L'homœopathie reconnaît aussi une thérapeutique prophylactique publique, qui est du ressort de l'État. Sous ce point de vue, il me suffira de rappeler que dans l'introduction à l'article *Ledum*, Hahnemann a fait une remarque importante pour la police médicale, savoir que des gens avides ont imaginé de falsifier la bière avec ce médicament énergique, pour la rendre plus enivrante, ce qui ne peut manquer d'être préjudiciable à la santé publique.

Quelque étrange qu'il puisse sembler qu'en homœopathie on parle de traitement palliatif, cependant, aux yeux de tous ceux qui ont pratiqué la nouvelle doctrine depuis un certain nombre d'années, le fait est trop avéré pour qu'on essaye de le révoquer en doute. Si, dans un traitement dirigé contre les causes, on négligeait de calmer les symptômes qui sont le plus à charge au malade, ou si, dans les maladies qui ne laissent aucun espoir de salut, on n'essayait pas au moins de soulager, on mériterait le reproche d'insensibilité. Quand une maladie est évidemment au-dessus des ressources de l'art, la conduire au moins à son terme avec aussi peu de douleur que possible, est un principe trop profondément gravé dans la

nature humaine, et surtout trop en harmonie avec la sensibilité compatissante du médecin, pour que celui-ci n'emploie pas tous ses efforts à procurer du soulagement aux malades qui se confient à lui; et il s'applique non-seulement aux maladies incurables, mais encore à celles qui entraînent de vives douleurs. Sous ce rapport, l'homœopathe et l'allopathe suivent la même bannière; mais ils diffèrent quant à la manière de procéder; car l'allopathe ne se laisse que trop souvent entraîner par quelqu'un des symptômes à prescrire des moyens qui sont en rapport absolument inverse avec l'état général du malade. Qu'on se rappelle seulement l'abus de l'opium, les suppressions brusques d'évacuations salutaires, l'emploi des répercussifs et des dessiccatifs dans les affections locales qui durent depuis longtemps.

Dans un traitement homœopathique, le médecin porte son attention sur tout l'ensemble des symptômes, et il emploie des moyens qui ont la plus grande analogie possible, non-seulement avec les symptômes pénibles pour le malade, mais encore avec la maladie générale. C'est là le but auquel il doit viser quand il cherche à apaiser des douleurs trop vives ou à calmer des affections incurables. Il y arrive en répétant fréquemment le moyen approprié; par exemple, avec *bellad.*, *cam.*, *ignat.*, *ipec.*, etc., dans les maladies spasmodiques intenses; avec *carb. anim.*, *staphys.*, *thruj.*, *secal. corn.*, *puls.*, *bellad.*, etc., dans le cancer de matrice. Je pourrais citer encore une foule d'autres exemples qui prouvent que le traitement palliatif est manié d'une manière bien plus sûre et plus complète par l'homœopathie que par l'allopathie. Que nos adversaires comparent les résultats auxquels nous arrivons dans les lésions organiques avec ceux qu'eux-mêmes obtiennent en pareil cas!

Mais l'homœopathie fait encore usage d'autres moyens

qui méritent à coup sûr le nom de palliatifs, puisqu'ils n'ont pas de rapports directs avec les maladies, qu'en conséquence on ne saurait les compter parmi les remèdes homœopathiques, quoiqu'ils ne portent préjudice, sous aucun rapport, à l'action de ces derniers. Qui ne sait, par exemple, qu'on apaise la toux sèche et fatigante de la phthisie tuberculeuse en faisant respirer la vapeur de l'eau, ou les spasmes des organes respiratoires en appliquant des fomentations chaudes sur la poitrine? qu'on couvre les abcès d'un cataplasme émollient pour en hâter la maturation, et qu'on use du même moyen à l'égard des larges ulcères dont la douleur épuise les forces du sujet? qu'une fois les abcès ouverts, on en garnit la surface d'un linge enduit de cérat? que la pulpe de carotte ou de pomme de terre convient dans les cancers ulcérés et quand une partie du corps est menacée de gangrène par attrition? que le suc de citron et l'infusion étendue d'arnica soulagent les douleurs de l'inflammation du périoste? qui n'a eu occasion de voir les bons effets, dans la constipation opiniâtre, des lavements d'eau pure, de lait coupé, d'eau de savon avec un peu d'huile, ou d'eau froide, des lotions avec le vinaigre chaud dans les fièvres nerveuses, des frictions avec la flanelle dans le rhumatisme chronique, des onctions oléagineuses dans le rhumatisme aigu et l'ascite, des bains chauds dans une multitude de circonstances? n'est-il pas prudent, dans certains cas d'encéphalite commençante ou développée, d'appliquer sur la tête de l'eau froide ou de la glace, dont personne ne mettra en doute les propriétés calmantes et même curatives dans les violentes céphalalgies causées par des congestions? les gargarismes mucilagineux ne sont-ils pas souvent salutaires dans l'angine, et les vapeurs du lait dans les inflammations vives et les suppurations de l'oreille? les pédiluves froids ne sont-ils pas un des meilleurs moyens de com-

battre le froid habituel aux pieds, et n'est-il pas avantageux, dans le croup, de couvrir le larynx d'une éponge imbibée d'eau chaude?

La méthode dérivative doit rentrer également dans la médecine palliative, et l'homœopathie s'en sert parfois avec succès. Ainsi, elle a recours aux cataplasmes chauds, aux manuluves et aux pédiluves simples ou alcalisés dans les congestions vers les parties supérieures et le délire; aux ventouses sur le creux de l'estomac dans l'oppression de poitrine, l'anxiété et l'agitation, avec pouls inégal, spasmodique, qui précèdent l'éruption d'un exanthème aigu; aux manuluves chauds, lorsque la sécrétion du lait est trop abondante; aux vapeurs chaudes dirigées vers le sein des nourrices, quand le lait y stagne; aux emplâtres de poix entre les épaules, recommandés par Hahnemann lui-même, dans certaines affections chroniques qui succèdent aux exanthèmes. Suivant le conseil d'Hahnemann, elle pratique des lotions sur la partie opposée à celle qui souffre, avec une dilution du médicament dont elle sait que l'administration à l'intérieur convient. Qui ignore les graves conséquences qu'entraîne souvent la suppression de la sueur aux pieds? pourrait-on blâmer le médecin de chercher à la rappeler en enveloppant les pieds de coton, de laine, de taffetas ciré, ou en les plongeant dans un bain de sable chaud? C'est une vérité incontestable que le meilleur moyen de réussir consiste à rappeler, d'une manière quelconque, une irritation de peau analogue sur tous les points du corps où régnait depuis longtemps une affection locale dont la brusque disparition a fait naître la maladie actuellement existante. Qui ne connaît les excellents effets des fomentations froides d'arnica, jointes à l'emploi interne de ce médicament, dans les lésions de toutes espèces, celles surtout de la tête? le traitement de la syncope, de l'as-

phyxie, de la congélation, de la brûlure, est-il autre chose qu'une simple palliation?

J'ai encore à parler d'une autre méthode, subordonnée à l'homœopathique, qui sert dans les cas où la vertu curative des médicaments nous est suffisamment connue *ex usu in morbis*, et ici je rappellerai divers moyens empruntés à l'allopathie; le vin antimonial, pris par gouttes, contre l'accumulation des mucosités dans la poitrine des petits enfants; l'huile de foie de morue contre certaines affections scrofuleuses et tuberculeuses; le mercure dans la syphilis; le biiodure de mercure dans les ulcères syphilitiques invétérés et les syphilides en général; la quinine dans diverses maladies intermittentes; le soufre dans la gale et les affections hémorrhoïdales; l'iode dans les éruptions herpético-mercurielles et les tubercules; le lichen d'Islande dans la phthisie pulmonaire; le seigle ergoté pour hâter les douleurs des femmes en couches; la teinture de cannelle dans les pertes utérines, etc.

L'homœopathie aussi possède plusieurs agents médicinaux qui appartiennent à cette catégorie. Cependant il ne faut pas perdre de vue que tous les moyens connus *ex usu in morbis*, doivent être mis au nombre des spécifiques, lesquels ne conviennent jamais qu'à certains cas déterminés. Ainsi toutes les diarrhées provoquées par un refroidissement ne cèdent pas à la douce-amère, qui, en général, ne guérit point toutes les maladies émanées de cette source. La belladone est un remède célèbre contre la rage; cependant nul homœopathe ne l'emploiera d'emblée et sans examen dans un cas donné. La coloquinte est un remède précieux dans la colique avec diarrhée dysentérique; mais il n'en faut pas moins se demander si elle est réellement spécifique dans le cas qu'on traite. Le sumac vénéneux convient dans beaucoup de maux qui s'aggravent sous l'influence du repos,

et la bryone dans d'autres que le mouvement exaspère, ce qui n'empêche pas qu'on ne doive examiner si le cas en question est tel que cette seule particularité suffise pour déterminer en faveur de l'un ou de l'autre. Il en est de même du mercure dans la syphilis, du soufre dans la gale et les hémorrhoïdes, du quinquina dans les fièvres intermittentes, de l'arnica dans les contusions, de l'ipécacuanha et de la fève Saint-Ignace dans les spasmes, etc.

Il ne m'est pas possible de passer ici sous silence la loi thérapeutique fondée sur le principe *æqualia æqualibus,* et dont l'idée première appartient au vétérinaire Lux (en 1833). L'*isopathie,* nom sous lequel on désigne cette doctrine, a été plus d'une fois mise à l'essai, et les journaux ont publié les détails de plusieurs guérisons qui lui sont attribuées. Mais la plupart de ces faits ne prouvent pas ce qu'on en a conclu, et les déductions qui en ont été tirées semblent n'être que de pures illusions. On s'est incontestablement trop avancé, on s'est trop hâté de croire quelques observations isolées suffisantes pour servir à l'édification d'un système thérapeutique, et permettre d'affirmer que les produits des maladies ont la faculté de guérir des maladies semblables. Cependant nous avons été mis par là en possession d'un grand nombre de moyens qui méritent, à juste titre, l'épithète de dégoûtants. Tout le monde sait que les principes contagieux renferment quelque chose qui est propre à bouleverser l'action vitale, et beaucoup de faits attestent leurs vertus curatives dans des maladies; qu'on se rappelle ici *psoricum, lachesis, vaccinine, morbilline, varioline.* Mais ces moyens se sont montrés curatifs dans des maladies d'une autre origine que celles d'où leur nom est tiré. S'il était si facile de guérir d'après le principe de l'isopathie, la tâche du médecin se réduirait à peu de chose, et il n'aurait pas besoin de se fatiguer beaucoup

la tête; mais, d'un autre côté, ce serait un travail pénible que d'avoir chaque jour à broyer et diluer plusieurs produits morbifiques, pour pouvoir être utile à son malade, et ensuite de se voir obligé de détruire une préparation qui ne saurait servir qu'à lui seul. En y regardant de près, on voit que le principe *æqualia æqualibus curantur* qu'on a dérivé de ces guérisons, repose sur une illusion; car le malade reçoit un principe morbifique dynamisé, pris non pas chez lui, mais chez un autre sujet atteint d'une maladie analogue; ce n'est donc pas l'*æquale*, mais seulement le *simillimum*, qu'on lui administre.

Ayant épuisé les diverses méthodes curatives dont l'homœopathie dispose, je dois parler encore de quelques autres qui sont mentionnées par les allopathes, mais qui rentrent toutes dans celles que j'ai passées en revue.

L'homœopathie ne reconnaît point la médecine expectante de l'ancienne école; elle embrasse les maladies d'après leurs symptômes manifestes, et leur oppose le moyen qu'elle juge le plus convenable actuellement. C'est donc toujours une médecine active, appartenant à la thérapeutique spécifique.

Il n'y a jamais de thérapeutique de convalescence dans les traitements de l'homœopathie, puisqu'elle n'emploie que des moyens dirigés contre la maladie même, et administrés toujours à des doses telles qu'il n'en saurait résulter une nouvelle maladie plus grave ou plus longue que la maladie naturelle, comme il arrive si souvent entre les mains de l'allopathie. L'homœopathie n'a jamais recours non plus aux soustractions d'humeurs, qui laissent après elles une si longue faiblesse, c'est-à-dire une maladie artificielle exigeant à son tour des médicaments, et semblable à celle qui constitue la convalescence de l'autre école, comme il arrive, par exemple, après les

inflammations guéries par des émissions sanguines répétées, après les fièvres nerveuses traitées par des doses massives de stimulants, et dont la convalescence dure au moins autant que la maladie elle-même, après le traitement des fièvres muqueuses, qui laisse à sa suite un état muqueux chronique et des hydropisies, etc.

§ VI. Dose et dynamisation des médicaments.

Après ces réflexions pathologiques et thérapeutiques, j'arrive au quatrième principe fondamental de la doctrine homœopathique, administrer le médicament spécifique à une dose suffisante pour solliciter l'organisme à des réactions qui amènent la santé, tout en évitant une aggravation inutile et qui ne ferait que mettre obstacle à l'amendement. Suivant Hahnemann, à peine est-il possible que la dose soit trop faible pour n'avoir pas l'aptitude à améliorer, ou même à guérir complétement une maladie analogue; il se basait sur l'hypothèse que les causes morbifiques ont une puissance subordonnée et limitée, tandis que les médicaments en ont une absolue, illimitée et bien supérieure, en ce qui concerne la propriété d'affecter l'homme, et que ces derniers amènent en même temps des conditions telles que la force vitale troublée rentre en équilibre. Hahnemann avait même observé, pendant les premières heures écoulées après l'administration de ces doses infiniment petites, une exaspération de la maladie, c'est-à-dire l'apparition de quelques petits symptômes provoqués par le médicament, et il conclut de là, ce qui n'était pas dépourvu de justesse en se plaçant à son point de vue, que la dose, bien que minime, était encore trop forte pour l'organisme malade. Aussi, sur les derniers temps, la réduisit-il, pour tous les médicaments sans exception, à la

trentième dilution ou dynamisation. Il se félicitait d'avoir dégagé la puissance efficace des remèdes de tout lien matériel, de l'avoir déployée, et cependant de la voir capable, quelque atténuée qu'elle fût, de guérir des maladies. Il lui semblait même que les doses infinitésimales avaient trop d'énergie encore, et déterminaient d'inutiles exaspérations, de sorte qu'il en vint à se contenter, dans les maladies chroniques, de faire flairer un ou deux globules imprégnés de la plus haute dilution. Et l'expérience lui ayant appris, à ce qu'il pensait, que cela ne suffisait point dans les maladies chroniques, non plus que dans celles d'un caractère aigu, il conseilla enfin de faire prendre une, deux ou trois fois par jour, un ou plusieurs globules dissous dans quelques cuillerées d'eau. On assure que, dans ses dernières années, il est allé plus loin encore, et depuis sa mort, les choses ont été poussées jusqu'aux limites d'une véritable extravagance.

Ce qu'il y a de certain, c'est qu'un grand arbitraire règne encore dans la posologie homœopathique, et qu'avec la meilleure volonté du monde on ne sait à quoi s'en tenir, chacun alléguant sa propre expérience, et le dernier en date voulant être regardé comme autorité. Mais toute assignation quelconque de dose est une assertion purement relative, par rapport à laquelle des affirmations ou des négations ne servent à rien, et qui ne peut être contrôlée que par l'expérience ; le succès même ou l'insuccès ne prouverait point pour ou contre les faits publiés. Voilà ce qui rend si difficile de se prononcer en ce qui concerne les doses, et d'établir aucune règle à leur égard. Si, comme beaucoup le pensent, l'analogie entre les effets de la maladie et ceux du médicament suffit pour déterminer une guérison homœopathique, et que la dose soit une chose accessoire, nous pourrions passer

celle-ci entièrement sous silence, mais comme on n'est pas encore en droit de mettre ce principe au nombre des vérités avérées, je ferai connaître mon opinion, sans prétendre pour cela l'imposer à personne.

Nous devons commencer par bien nous entendre sur le mot dynamisation. Hahnemann donnait ce nom à toute dilution d'un médicament, parce qu'il pensait que plus on atténuait celui-ci, plus on en développait et accroissait la vertu, qui, dégagée enfin de tout substratum matériel, se manifestait, dans les dernières dilutions, comme action purement dynamique. Il avait parfaitement raison d'employer le terme à l'occasion des terres, des sels, des métaux, du charbon, des poussières, dont le broiement et l'atténuation peuvent seuls dégager les vertus latentes, de manière à leur permettre de prendre place parmi les médicaments, ce à quoi, sans cela, ils n'ont droit que très-faiblement. Ici le mot *dynamiser*, développer, exalter l'énergie, est certainement préférable à tout autre, qui ne rendrait pas aussi bien l'idée. La substance ainsi dynamisée devient égale aux médicaments qui, tels qu'ils sortent des mains de la nature, possèdent déjà une influence modificatrice de l'organisme souvent si considérable, même aux plus faibles doses pondérables, qu'on ne peut pas employer celles-ci en médecine, et qu'on est obligé de recourir à des moyens de les étendre, de les diviser davantage. Mais, dans ce dernier cas, on n'a point dynamisé, on a seulement dilué. Une dynamisation met les forces en liberté; une dilution les diminue, les amoindrit. Nous ne saurions dire au juste jusqu'où la dynamisation doit être poussée pour mettre en évidence les vertus occultes d'une substance médicinale, mais nous pouvons admettre que ces vertus sont devenues manifestes quand la substance a acquis la faculté de produire des effets

médicinaux chez un homme bien portant, de modifier son état habituel. A partir de ce point, il n'y a plus dynamisation, mais seulement dilution, si l'on vient à étendre le médicament, puisqu'alors on se borne à diminuer sa puissance; autrement on ne ferait qu'exalter celle-ci en croyant l'affaiblir. Les mots dynamisation et dilution n'ont donc pas pour moi le même sens que pour Hahnemann, aux idées duquel nous devons d'ailleurs revenir, si nous voulons porter un jugement à l'égard des petites doses qu'il prescrivait. Parce que certaines manipulations mettent en éveil la puissance de quelques impondérables, il présumait qu'elles sont aptes à produire le même effet sur des corps pondérables, à dégager la force de son substratum matériel, et à la faire passer seule et tout entière dans le liquide diluant, de sorte que l'action des hautes dilutions lui paraissait analogue à celle des impondérables, de l'électricité, du magnétisme, etc. Cette opinion de Hahnemann, basée sur le fait, bien connu de tous les homœopathes, que la vertu des médicaments persiste encore dans les dilutions poussées très-loin, puisque je l'ai constatée moi-même dans la trentième, la quarantième, la soixantième de l'arsenic, de la belladone, etc., a été portée si loin dans les temps modernes, qu'à peine est-il permis de prévoir à quel point on s'arrêtera. On dynamise, pour employer l'expression reçue, car, à mes yeux on ne fait que diluer, et après avoir secoué huit cent, mille, quinze cents flacons et plus, on assure que le produit final avait encore le pouvoir de provoquer des effets primaires. La science gagne-t-elle quelque chose à tout cela? je ne m'en occuperai pas; je dirai seulement qu'après nombre d'expériences, je n'ai pas trouvé les hautes dilutions si salutaires aux malades qu'on le prétend. Je n'ai point oublié le temps où Hahnemann dérivait toutes les maladies chroniques de l'usage du

café, doctrine à laquelle il demeura fidèle jusqu'au moment où il conçut celle de la psore, et qui, personne ne le niera, fut adoptée avec pleine confiance par une grande partie des homœopathes. Qui ne se souvient que, dans la première édition de sa Matière médicale, il assignait aux divers médicaments des degrés différents quant au développement de leur entière puissance? On disait aussi alors qu'il avait raison, et l'on faisait de belles cures, parce que les doses paraissaient convenir parfaitement aux maladies de l'homme : quand elles ne réussissaient pas, on avait la hardiesse de descendre plus bas dans l'échelle des dynamisations, et fort souvent on atteignait ainsi le but. Il ne passa par la tête de personne de remonter l'échelle, et, lorsqu'il y a une quinzaine d'années, Korsakoff voulut aller jusqu'à la quinze centième dilution, sa proposition fut jugée absurde, et tomba bientôt dans l'oubli. Il n'y a pas longtemps que les basses dilutions étaient regardées comme les seules auxquelles on dût recourir, et une foule d'homœopathes n'en n'employaient pas d'autres. Les médicaments ont-ils donc acquis depuis lors une surcroît d'énergie, ou bien ce qu'on traitait de chimère ne méritait-il cette épithète que parce qu'on l'exécutait mal, ou avons-nous pénétré plus avant dans l'esprit de la nouvelle doctrine, ou enfin, depuis la mort d'Hahnemann, s'imagine-t-on prouver au monde, par ce technicisme raffiné, que l'homœopathie est encore susceptible de se perfectionner. Sans doute elle n'a pas dit son dernier mot, mais ce ne sera pas ainsi qu'on le lui arrachera. Si Hahnemann eût continué de vivre en pleine jouissance de sa raison, il aurait conçu des changements non-seulement sous ce rapport, mais encore à plusieurs autres égards, et chaque fois il n'aurait pas manqué de les présenter comme étant de la plus haute importance, d'affirmer que rien désormais ne saurait les renverser. Il en est

de même des idées du jour sur les hautes dynamisations, et peut-être ne tarderont-elles pas à être remplacées par d'autres qu'on nous dira être plus importantes encore.

Mais, pour en revenir à notre point de départ, quelle est la dose qui suffit précisément pour provoquer, dans l'organisme, des réactions capables de rétablir la santé, puisqu'il est impossible que la même convienne à tous les individus malades? Chaque médecin doit s'attacher sérieusement à résoudre ce problème, puisqu'il est de la plus haute importance de fixer avec justesse la dose des médicaments dans les maladies. Comme je l'ai dit, on fait une loi tantôt d'employer des doses massives, et jusqu'à des gouttes non diluées, tantôt de recourir aux dilutions, et parmi celles-ci, les uns s'en sont tenus exclusivement à la trentième, recommandée par Hahnemann, tandis que d'autres, dans ces derniers temps, en ont adopté de bien plus élevées. Tous ceux qui formulaient de telles déterminations, croyaient être parvenus à fixer la dose normale. Mais, d'après les nombreuses expériences auxquelles je me suis livré, cette dose ne saurait être partout et toujours la même; car, elle doit avoir pour règle ou pour échelle l'impressionnabilité et le pouvoir réactionnaire. Ici je suivrai d'autant plus volontiers la marche adoptée par Rau (1), qu'à cet égard les vues de ce praticien s'accordent avec les miennes.

Les enfants sont, de tous les sujets, ceux chez lesquels la réceptivité est portée au plus haut point. Cette faculté se montre surtout très-prononcée aux époques où la nature procède au développement des organes nobles; alors bien certainement, les doses minimes sont à leur place, et cela d'autant plus que la substance a, dans sa spécificité, des rapports plus intimes avec l'organe en train de

(1) *Nouvel organe de la médecine spécifique ou exposition de l'état actuel de la méthode thérapeutique*, Paris, 1845, pag. 273.

se développer. Les femmes aussi exigent pour la plupart de petites doses.

La constitution du malade doit également être prise en considération. Les complexions phlegmatiques et lourdes admettent plus volontiers les doses fortes, par conséquent les basses dilutions, tandis que, chez les personnes douées d'une grande sensibilité et d'un tempérament sanguin ou colérique, il faut des doses plus faibles, des dilutions plus élevées. L'homœopathe doit faire une attention particulière, dans le choix des doses, aux sujets qui, par l'abus des boissons spiritueuses et échauffantes, des épices, des aliments de haut goût, ont tellement diminué leur impressionnabilité, qu'il faut des ébranlements plus vifs pour mettre en jeu chez eux la puissance réactionnaire. Je suis donc tout naturellement de l'avis que la manière de vivre exerce une grande influence sur la constitution, que par conséquent la sensibilité est exaltée par l'habitude d'exercer les facultés intellectuelles, par les lectures qui échauffent l'imagination, par une vie sédentaire, par le sommeil prolongé, par tout ce qui amollit le corps, tandis qu'elle est émoussée par de rudes travaux, par le grand air, par les aliments grossiers, par le séjour dans les drogueries, les pharmacies, les manufactures de tabac, les fabriques de vinaigre, etc. Il est certain aussi que l'abus du plomb, du mercure, de l'iode, du quinquina, de la valériane, et d'autres médicaments encore, qui a produit dans le corps une sorte d'intoxication, et qui ajoute ainsi une complication à la maladie naturelle, nécessite, pour guérir celle-ci, des doses plus fortes. L'influence du climat n'est pas moindre sur la constitution, et par conséquent sur le choix des doses.

Le caractère de la maladie qu'il s'agit de guérir a également ici une grande portée. L'éréthisme et la torpeur ne sauraient évidemment s'accommoder des mêmes

doses. Le premier accélère le travail de la vie, et par cela même réclame de hautes dilutions; dans la seconde, la vitalité est comme engourdie, et ce n'est que par des doses plus fortes qu'on parvient à éveiller le pouvoir réactionnaire. Les maladies inflammatoires et spasmodiques ne tardent pas à prendre une tournure favorable quand on leur oppose de hautes dilutions, etc.

Le siége de la maladie influe encore sur le choix des doses; car, plus l'organe atteint est sensible, plus celles-ci doivent être faibles, et *vice versa*. En général, on peut admettre que les maladies des appareils de la vie organique, quand le caractère inflammatoire n'y est pas porté à un très-haut degré, exigent des doses plus fortes, comme nous le voyons dans les affections des membranes muqueuses.

L'énergie des médicaments eux-mêmes a, sous ce rapport, une importance trop évidente pour qu'il soit nécessaire de la faire ressortir, bien qu'elle ait été complétement négligée par Hahnemann, dans les derniers temps de sa vie, et avec lui par les partisans des hautes dilutions. Qu'on songe par exemple au sureau, à la violette, au bouillon-blanc, au pissenlit, à l'euphraise, à la douce-amère, au safran, et par opposition à la belladone, à l'arsenic, au sumac, au phosphore, au sublimé, au lachesis, au psoricum, etc.

Serait-il permis de n'avoir point égard à l'affinité des médicaments pour tel ou tel organe? A coup sûr, plus le remède est homœopathique à la maladie qu'on traite, et plus la dose en doit être faible. Le soufre est un médicament qui a des rapports très-intimes avec un grand nombre de maladies, où les hautes dilutions produisent de fort bons effets, tandis que, dans la gale, nous pouvons l'employer à des doses massives, souvent répétées, qui se montrent là plus utiles que les autres. De même, la

douce-amère correspond à certaines maladies provenant d'un refroidissement, contre lesquelles elle déploye plus d'efficacité à haute qu'à faible dose. Les paralysies rhumatismales auxquelles convient la belladone exigent de bien plus fortes doses que l'encéphalite à laquelle elle correspond. Lorsque nous prescrivons l'aconit uniquement pour diminuer la violence de la fièvre, dans des inflammations auxquelles il n'est pas en même temps homœopathique, le malade en supporte des doses bien plus fortes que quand il y a rapport de spécificité entre lui et la phlegmasie.

Enfin, il faut encore juger de l'inefficacité des médicaments spécifiques et bien choisis aux doses faibles, et passer de celles-ci à d'autres de plus en plus fortes, à moins qu'il n'y ait chez le malade idiosyncrasie à l'égard de tel ou tel agent médicinal, comme je l'ai remarqué pour la noix vomique, l'arnica, le safran, le quinquina, le mercure, pour les petites doses desquelles on observe alors une impressionnabilité marquée.

Si l'on ne perd pas de vue tout ce qui a été dit jusqu'ici, on reconnaîtra qu'il est fort souvent possible, dans un cas donné, d'administrer le médicament homœopathique à la dose, ou, en d'autres termes, au degré de force justement nécessaire pour ranimer la force vitale des parties malades, la remettre en équilibre avec celle de l'ensemble de l'organisme, et faire ainsi que la maladie disparaisse; on s'apercevra que la dose dépend de l'individualité, qu'elle doit être tantôt forte, tantôt faible, et qu'eu égard à celle qui convient dans un cas donné, nous pouvons dire qu'elle ne doit point être assez petite pour n'avoir pas la capacité de produire une exaspération de la maladie pendant les premières heures qui en suivent l'application; phénomène qui, du reste, n'a pas besoin de se manifester toujours, puisqu'à sa place on en observe

souvent un tout opposé, c'est-à-dire que, peu de temps après la prise du remède homœopathiquement adapté à son état et prescrit à dose convenable (suffisamment petite et cependant assez forte), le malade éprouve un calme particulier, de la propension à dormir, tombe même dans un sommeil profond, plus ou moins prolongé, et, au réveil, se sent très-soulagé, parfois même entièrement guéri. C'est là, pour l'homœopathe, une preuve tout aussi certaine que l'aggravation, du bon choix qu'il a fait. Quoique la chose arrive dans les maladies aiguës aussi bien que dans les maladies chroniques, on l'observe bien plus fréquemment dans celles qui ont pour caractère une surexcitation pathologique des appareils de la vie organique, par exemple, dans les spasmes de toute espèce, dans les excitations morbides du système vasculaire, depuis le simple bouillonnement du sang jusqu'à l'inflammation; dans l'état d'éréthisme des membranes muqueuses, des glandes et des os, où cependant elle est plus rare; dans les anomalies du sommeil. Le phénomène est surtout commun chez les enfants, probablement parce que la vie organique prédomine à cette époque de la vie.

L'aggravation et le sommeil réparateur, ces deux effets du traitement homœopathique se voient après l'administration de la dose appropriée au cas spécial de maladie, et comme on ne peut les obtenir avec des doses fixées d'avance, je conseille aux médecins de ne pas s'en tenir à une règle partout et toujours uniforme, mais de se conserver la liberté de monter et descendre au besoin l'échelle des dilutions.

Parmi les doutes que l'ancienne école élève contre la nouvelle, l'un des principaux porte justement sur l'efficacité de doses aussi faibles que celles dont les homœopathes se servent. Ce doute tient aux idées matérielles

que les allopathes se font de la puissance des médicaments, qu'ils ont coutume de prescrire en grosses masses souvent répétées, de sorte qu'ils ne peuvent concevoir de force sans matière visible. Il est vrai que l'esprit humain éprouve une sorte de vertige à la seule pensée d'un pareil phénomène; mais, outre que le fait ne répugne eu rien aux lois de la nature, il est prouvé, par ce qu'Hahnemann et tous les homœopathes ont observé. De même que les allopathes, nous employons des médicaments pour guérir les maladies; mais les substances auxquelles nous donnons ce nom doivent être en état de provoquer des changements dans le corps humain; elles doivent donc aussi, dans des conditions données, pouvoir convertir plus ou moins la santé en maladie. Les phénomènes se propagent ainsi d'un foyer à un autre, et se succèdent en parcourant les divers systèmes. Si nous envisageons les médicaments sous ce point de vue, nous voyons que celui qui agit homœopathiquement est le seul qui convienne dans une maladie quelconque. Nous arrivons presque à cette vérité qu'un médicament et une cause morbifique, qui donnent lieu tous deux à des phénomènes analogues, doivent aussi agir tous deux sur un seul et même foyer. Maintenant, qu'on fasse prendre un médicament homœopathique à une dose telle qu'il détermine des symptômes morbides, la maladie sera nécessairement exaspérée; mais le prescrit-on à une dose si exiguë qu'à peine puisse-t-il faire naître de la tendance aux phénomènes morbides, il devra naturellement agir sur la vitalité du foyer attaqué; ses effets se propageront ensuite successivement aux organes unis avec celui-là par les liens de la sympathie, et par conséquent il guérira la maladie, sans exprimer son action par une aggravation homœopathique. Ce n'est point là une simple vue de l'esprit, c'est un fait expérimental, auquel on ne pou-

vait arriver d'emblée, et que de nombreuses observations avaient seules le droit d'établir. Pourquoi voudrait-on qu'une malencontreuse tentative d'explication empêchât d'admettre comme vrai un fait qui nous semble énigmatique, mais que l'expérience a reproduit mille et mille fois sous nos yeux, toujours avec les heureux résultats qui en découlent? Je laisserai de côté ce qu'on a déjà souvent répondu aux allopathes, qu'il n'est pas toujours besoin de masses matérielles pour produire des effets manifestes, qu'il suffit souvent pour cela de ce qui est purement dynamique, de ce qu'il ne serait donné à personne de peser. Je rappellerai seulement les influences auxquelles l'homme doit les sens de la vue et de l'ouïe, et qui prouvent que si, dans l'état normal, notre corps est déjà sensible à des choses si peu pondérables, il doit l'être bien plus encore, dans les maladies, à des éléments d'une plus grande ténuité, et à des doses presque insignifiantes de médicaments auxquels on ne saurait refuser une puissance dynamique.

Je me permettrai d'exprimer en peu de mots mon opinion, tant à ce sujet qu'à l'égard d'un phénomène qui consiste en ce que souvent les petites doses homœopathiques exercent une action d'une durée surprenante, et souvent aussi n'en manifestent aucune. A propos de ce phénomène, Hahnemann dit : « Ce n'est pas là une de « ces choses qu'on puisse concevoir, ni de celles non « plus pour lesquelles je réclame une foi aveugle. Moi-« même je ne la conçois pas; mais il me suffit que le « fait existe, et qu'il ne soit pas autrement. C'est l'expé-« rience qui le proclame, et je crois plutôt à ses déci-« sions qu'aux conceptions de mon intelligence (1). »

(1) *Doctrine et Traitement homœopathiques des maladies chroniques*, 2e édition, Paris, 1846, t. I, p. 174.

Nous pourrions effectivement nous en tenir à ce qu'affirme l'expérience. Mais l'homme ayant une propension naturelle à tout expliquer, on se demande souvent malgré soi comment il peut en être ainsi. Voici l'hypothèse que je me suis faite, et qui me semble avoir quelque vraisemblance.

Les allopathes, comme les homœopathes, savent que l'organisme humain a besoin d'une certaine disposition pour que les puissances physiques et morales, auxquelles nous donnons le nom de causes morbifiques, puissent agir sur lui et le rendre malade. Ainsi, la scarlatine, la rougeole, etc., quand elles règnent épidémiquement, n'attaquent pas tous ceux qui sont exposés à leurs atteintes; il arrive souvent qu'elles frappent un ou deux individus dans une famille, et épargnent les autres, qui ne s'en ressentent que lors d'une épidémie subséquente, quand l'organisme a acquis plus d'aptitude à les contracter. Il en est de même des maladies contagieuses, de la gale, de la syphilis, dont ceux qui s'y exposent bravent la puissance lorsqu'ils ne se trouvent point précisément alors dans les dispositions nécessaires pour en accueillir le principe. Ainsi encore, sur une dixaine d'individus qu'un chien enragé mord en même temps, il n'y en a guère que trois ou quatre chez lesquels l'hydrophobie se développe.

Il est prouvé aussi qu'un organisme malade est plus accessible aux influences désagréables du dehors, qui, alors même qu'elles sont assez faibles pour ne faire aucune impression sur une personne bien portante, l'affectent plus vivement et plus profondément dès que sa constitution est dérangée. Ainsi, la disposition à recevoir et à assimiler de légers principes nuisibles est plus prononcée chez un malade que chez un sujet en santé : il faut donc une cause bien plus faible pour déterminer en lui des modifications. C'est là-dessus que repose l'action

médicatrice des médicaments. Mais celle des remèdes homœopathiques tient uniquement à ce qu'ils ont la propriété de provoquer dans l'organisme vivant des phénomènes analogues aux effets de la cause morbifique, d'où il suit naturellement qu'ils doivent agir sur le même foyer qu'elle, sur une partie plus excitée que toutes les autres, et que, par conséquent, un très-faible degré d'action de leur part suffit pour anéantir cet état morbide.

Quelque clairement qu'Hahnemann ait démontré la nécessité des manipulations homœopathiques pour tirer les médicaments de leur état latent et les rendre aptes à guérir les maladies, je n'en crois pas moins qu'ils ne développent pleinement leur puissance médicinale qu'au moment même où une dose bien calculée entre en contact avec le foyer de la maladie; car s'ils ne rencontrent pas ce sol approprié à leur nature, et où l'impressionnabilité est plus grande que partout ailleurs, leur vertu demeure latente, ou ils n'exercent aucune influence sur la maladie, ils la laissent continuer tranquillement son cours sans faire une impression favorable au rétablissement de la santé, ou bien ils développent leurs propres symptômes, qui s'associent à ceux de la maladie, en sorte que celle-ci devient plus intense, sans que de là résulte le moindre avantage pour sa destruction. Ce dernier effet a lieu surtout quand le médicament a été mal choisi, qu'il n'est point homœopathique, et qu'au plus peut-être il couvre quelques symptômes accessoires, sans correspondre parfaitement aux symptômes caractéristiques de la maladie, de sorte qu'il ne rencontre qu'une faible partie et non la totalité de la disposition de l'organisme. La même chose arrive lorsque la dose est mal calculée ou le sujet trop sensible.

La conséquence de ce qui précède est que l'homœopathe ne saurait se dispenser de connaître à fond la pa-

thologie, afin de pouvoir distinguer les symptômes essentiels de ceux qui sont purement accidentels, mais qu'il n'a pas moins besoin de savoir parfaitement apprécier et distinguer ceux des symptômes médicamenteux qui sont caractéristiques pour chaque cas concret de maladie. Lorsqu'il réunit ces deux conditions, il ne manque jamais de voir le remède qu'il administre rencontrer, dans l'organisme malade, le degré d'impressionnabilité qui lui est nécessaire, et de le voir déployer pleinement son dynamisme curatif.

Pas plus que Hahnemann et beaucoup d'autres, je ne comprends la longue durée d'action des médicaments : cependant il m'est souvent arrivé de lui assigner un plus long terme encore, et parfois aussi de la restreindre, surtout pour les substances antipsoriques, plus que ne l'a fait Hahnemann dans son *Traité des maladies chroniques*. Voici comment il me semble que les choses se passent à cet égard.

La puissance des petites doses homœopathiques ne se manifeste jamais, comme je l'ai déjà dit, d'une manière plus éclatante que quand le remède entre en contact avec le foyer malade, c'est-à-dire quand il y a la plus grande analogie possible entre ses symptômes et ceux de la maladie. Si l'analogie est complète, si le médicament homœopathique couvre la maladie en totalité, il provoque l'organisme, la force vitale, à réagir d'autant plus vivement contre cette irritation étrangère, et fait naître ainsi un effort tendant à l'éloigner le plus promptement possible. Il suffit donc de la rencontre des conditions exigées pour mettre en jeu la réaction du corps. Mais, une fois cette réaction excitée, elle ne revient pas, aussitôt après l'éloignement de l'irritation médicamenteuse, à son précédent état de sommeil ; loin de là elle continue de s'exercer, afin de ramener aussi l'équilibre dans les

points où la vie organique avait été troublée. C'est pourquoi nous voyons, lorsque le médicament a été bien choisi et administré à dose convenable, l'amélioration continuer pendant des semaines ou même des mois, sans qu'il soit besoin de recourir à aucun autre médicament pour stimuler de nouveau la réaction. Celle-ci dure d'autant plus longtemps, et se prononce d'autant mieux, que la maladie avait déjà jeté de plus profondes racines dans l'organisme, qu'elle était plus chronique, tandis qu'elle est d'autant plus légère et moins durable que la maladie était plus passagère, plus aiguë. Ce phénomène rappelle celui des vibrations d'une corde tendue, qui, une fois mises en jeu, continuent longtemps après que la cause extérieure par laquelle elles avaient été déterminées a cessé d'agir. Mon explication me semble devenir plus claire encore, quand nous réfléchissons à l'action passagère et parfois purement instantanée des causes morbifiques; car la force vitale à laquelle a été imprimée une fausse direction, continue de développer la maladie, alors même que la disparition de la cause provocatrice ne saurait faire l'objet du moindre doute.

§ VII. — Choix des médicaments.

Il y a peu de choses à dire du choix des médicaments homœopathiques dans les maladies, d'après les vues de Hahnemann, car ces vues ont vieilli, et elles ne peuvent plus être d'aucune utilité aujourd'hui. Hahnemann, on le sait, pensait que les médicaments anciennement connus et essayés convenaient surtout aux maladies aiguës, et que ceux dont il fit l'essai sur le vivant après l'invention de la théorie de la psore, étaient plus particulièrement utiles dans les maladies chroniques. Mais l'expérience, guide infaillible en médecine, a convaincu tous

les homœopathes que rien ne justifie cette répartition des médicaments en deux classes, puisque des substances mêmes qui sont incontestablement douées d'une très-longue action, se sont montrées efficaces dans des maladies fort aiguës, et ont manifesté leurs effets salutaires en très-peu de temps, tandis que d'autres, en apparence moins énergiques, n'ont pas refusé d'être d'un prompt secours dans les maladies chroniques. Je rappellerai, pour le premier cas, le charbon végétal, le phosphore et l'acide phosphorique dans le choléra; pour le second, la camomille dans la cardialgie, l'acide prussique, le bouillon-blanc dans les affections chroniques du larynx, etc. Hahnemann lui-même l'avait reconnu, puisqu'il a fini par mettre au nombre des antipsoriques une foule de substances qui étaient connues avec la théorie de la psore.

Tous les médecins savent que beaucoup de maladies chroniques tourmentent assez peu les malades pour qu'ils aient rarement recours au médecin pendant qu'elles se développent peu à peu, et qu'ils ne réclament l'intervention de l'art que quand elles acquièrent tout à coup un grand degré d'intensité, lorsque, si je puis m'exprimer ainsi, elles se manifestent sous la forme d'un accès aigu, comme il arrive, par exemple, au rhumatisme, à la goutte, etc. Quelque certain qu'il puisse être que même alors la maladie, comme une foule d'autres affections chroniques, dépend d'un miasme primitif peu à peu sorti de son état latent, cependant il ne convient pas toujours, dans ce cas, de l'attaquer de suite par les médicaments dits antipsoriques, car souvent ceux-ci provoquent, pendant les premières semaines, une aggravation considérable, qu'on parvient rarement à faire cesser complétement par des moyens appropriés. Il est donc beaucoup mieux d'opposer aux accès aigus de maladies

chroniques, des médicaments qui n'appartiennent point à la classe des antipsoriques, afin de calmer d'abord l'intensité du mal, et de ne recourir à ces médicaments que quand la maladie en est revenue à son point de départ. L'expérience m'a conduit à suivre cette règle dans le cas surtout où, avant la découverte des antipsoriques, on employait avec succès les substances connues jusqu'alors, et auxquelles, par conséquent, on ne peut refuser une certaine spécificité. Parmi ces substances, il s'en trouve même quelques-unes, comme *bellad.*, *nux, rhus.*, *staphys.*, *asa*, *dulcamara*, *mezer.*, *sassaparilla*, *arsenic.*, *colocynthis*, *hepar*, *anacardium*, *clematis*, *pulsat.*, *ignat.*, etc., qui ne le cèdent sous aucun rapport aux antipsoriques, dans le traitement des maladies chroniques.

Il est constant que les remèdes antipsoriques conviennent surtout dans les cas de désorganisations et dans les maladies contre lesquelles les médicaments connus auparavant demeurent inutiles, où même on peut prévoir d'avance qu'ils n'auront aucune efficacité. En pareille circonstance, il y a une autre précaution encore, fort importante à observer, c'est de ne commencer le traitement par *sulphur* que quand quelques symptômes particuliers annoncent qu'on peut recourir à ce moyen, ou quand le malade affirme qu'il a eu la gale ; le mieux alors est d'employer la teinture de soufre, dont on administre une dose, quatre, six ou huit fois par jour, c'est-à-dire jusqu'à ce qu'on voye survenir plusieurs symptômes que le malade se souvient d'avoir déjà éprouvés. Alors seulement on cesse de prescrire du soufre, et quand ce médicament a épuisé son action, on passe à l'antipsorique le plus approprié, sur les bons effets duquel on est alors plus en droit de compter. Cependant celui-ci doit également être répété, moins souvent seulement que ne l'a été le soufre, circonstance à l'égard de

laquelle on ne saurait tracer aucune règle, et dont l'appréciation doit être laissée à la sagacité du médecin. S'il arrivait, ce qui n'est pas rare, qu'un antipsorique bien choisi ne déployât pas l'efficacité médicatrice que le médecin attendait, il faudrait prescrire de nouveau une ou deux doses de soufre, qui activent la réaction, et permettent à l'autre antipsorique d'agir avec plus d'énergie. De cette manière, il peut se faire que, dans le cours d'un traitement antipsorique, on soit obligé de revenir au soufre deux ou trois fois, et même plus. Mais, malgré tant de précautions, le médecin ne réussit pas toujours dans les cas où il est survenu des désorganisations, et l'on en rencontre où la maladie continue sa marche sans qu'on puisse l'arrêter le moins du monde. C'est alors le cas de rendre les doses plus fortes, seul moyen qui laisse encore quelque espoir de succès.

Dans les maladies aiguës, tout dépend du bon choix des médicaments homœopathiques. Cependant, là même aussi, il y a des cas où les moyens connus pour être spécifiques contre telle ou telle affection, demeurent sans effet et n'opèrent aucun changement dans la maladie. Cette inertie des médicaments tient souvent au peu d'énergie du sujet, ou à l'inégale répartition de sa force vitale, d'où il suit que la réaction contre l'irritation médicamenteuse ou n'a pas lieu du tout, ou se manifeste d'une manière incomplète. Toutefois, elle peut tenir aussi à une dyscrasie, dont les symptômes, mis en éveil par la maladie aiguë, empêchent le médicament spécifique contre cette dernière de déployer son action. Ici donc un antipsorique approprié devient nécessaire, et la plupart du temps c'est le soufre, qui tantôt fait disparaître la maladie aiguë, avec les symptômes qui lui étaient étrangers, tantôt la ramène à un tel état de pureté que la substance qui, auparavant, semblait incapable de la

combattre, l'attaque avec toute la puissance dont elle est douée.

A ces remarques générales il me semble utile d'ajouter encore la suivante, eu égard aux maladies aiguës. Lorsque, dans les deux ou tout au plus quatre heures qui suivent l'administration d'un médicament, supposé prescrit à la dose convenable, aucun changement ne se manifeste, on doit être certain que le choix a été mal fait, et il faut alors prendre une autre substance qui s'accommode mieux à l'ensemble des symptômes. Si, au contraire, dès les premières heures, il survient des changements favorables, une conscience plus nette, un sommeil calme, la moiteur de la peau, on doit attendre, pour administrer un nouveau médicament, que l'amélioration cesse de faire des progrès.

Mais, quand la maladie est sur-aiguë, le danger pressant, et le médecin sûr de son affaire en ce qui regarde le choix du médicament, il est de toute nécessité de répéter celui-ci tous les quarts d'heure, toutes les demi-heures, toutes les heures, ou de deux ou trois en deux ou trois heures. L'expérience l'a parfaitement démontré dans ces derniers temps. Tel est surtout le cas des maladies inflammatoires, des fièvres nerveuses, des dyssenteries, des affections qui ressemblent au choléra, des accidents causés par l'asthme, etc. Mais toujours il faut employer la dilution la plus appropriée à l'organisme malade, et avoir soin qu'elle ne soit ni trop haute ni trop basse.

§ VIII. Association de plusieurs médicaments.

Un cinquième principe, qui distingue l'homœopathie de la médecine ordinaire, et qui n'a pas moins d'importance que les précédents, est de ne jamais administrer plus d'un médicament à la fois. Ce principe repose sur

ce que, quand on fait prendre simultanément plusieurs substances, les effets propres à ces dernières peuvent se troubler, même se neutraliser, ou se confondre et produire ainsi un nouveau tout, dont les effets purs et les vraies propriétés dans l'organisme malade ne sauraient être déterminés avant qu'on ait tenté des essais sur l'homme sain avec de tels mélanges, ce qui n'aura pas lieu de longtemps, du moins tant qu'il y aura encore une foule de moyens simples dont les effets physiologiques purs demeureront inconnus, faute d'avoir été éprouvés jusqu'ici. Si, en même temps qu'il donne à l'intérieur le médicament qui lui semble être le plus approprié à un cas donné de maladie, l'homœopathe prescrivait une tisane, une fomentation, un lavement, une pommade, imprégnés de quelque autre substance médicinale, il retomberait dans la faute des polypharmaques, et ne pourrait plus compter sur l'effet de la dose homœopathique qu'il aurait administrée.

A la vérité, quelques homœopathes ont essayé, dans les cas où un médicament paraissait homœopathique à une partie des symptômes d'une maladie, et un second à une autre fraction de ces mêmes symptômes, de faire prendre ensemble l'une et l'autre substance, conduite que beaucoup de personnes ont approuvée. Mais l'expérience s'est prononcée nettement contre une telle méthode, et l'on n'a pas tardé à s'apercevoir qu'elle ruinerait infailliblement la pure homœopathie, qu'elle la ferait tomber bien au-dessous de l'ancienne médecine.

§ IX. Alternation des médicaments.

On doit regarder comme un véritable perfectionnement de la thérapeutique homœopathique, comme une pratique fort utile dans certains cas, surtout compliqués, celle de faire alterner l'un avec l'autre, à des intervalles

convenables, deux médicaments qui correspondent aux symptômes appréciables. On peut passer plus vite d'un médicament à l'autre dans les maladies aiguës, où l'activité plus grande de toutes les fonctions éteint plus rapidement aussi la puissance des agents médicinaux. Mais le procédé est plus rarement utile dans les maladies chroniques, où les fonctions suivent leur marche naturelle, et sont même assez souvent supprimées. Quelques exemples rendront la chose plus sensible. Il n'est pas rare de rencontrer ensemble la fièvre scarlatine et la miliaire pourpre; la belladone correspond à l'une et l'aconit à l'autre : on retire un avantage marqué de faire alors alterner ces deux médicaments de trois en trois heures. Il en est de même pour la douce-amère et la belladone dans les angines auxquelles l'une et l'autre paraissent convenir. Les états d'éréthisme qui ne sont pas rares dans les phthisies, exigent souvent qu'outre les spécifiques proprement dits, on donne de temps en temps l'aconit, l'acide prussique, le laurier-cerise, etc.; et il y a toujours avantage, tant que l'éréthisme persiste, à faire alterner quelques-unes de ces dernières substances avec le remède principal. Plusieurs médecins se sont loués d'avoir administré alternativement, dans le croup, l'aconit et l'éponge, ou celle-ci et le foie de soufre, etc.

§ X. Répétition des médicaments.

Hahnemann avait posé en principe qu'il ne faut administrer, soit une seconde dose d'un médicament, soit une autre substance appropriée aux circonstances présentes, que quand le remède donné d'abord a complétement épuisé son action, et produit tout ce qu'il est en état de faire. Cette maxime, qu'il avait déduite du temps souvent fort long que dure l'action de certains

médicaments, fut adoptée sur parole par les homœopathes, qui ne se permirent pas d'y apporter la moindre modification. Cependant, comme elle avait assez d'importance pour qu'on s'en occupât souvent, il ne pouvait manquer d'arriver qu'elle fût soumise au creuset de l'expérience, et celle-ci a démontré que, la plupart du temps, il est avantageux, nécessaire même de faire prendre plusieurs doses du même médicament avant de passer à un autre, que c'est là un moyen de terrasser plus promptement la maladie. Aujourd'hui, répéter les doses est devenu une pratique générale, et les médecins mêmes qui se servent des hautes dilutions n'administrent pas les quelques globules à la fois, mais les dissolvent, et les font consommer dans l'espace de plusieurs jours. Non-seulement la nécessité de répéter les doses est généralement reconnue par les homœopathes actuels, mais encore cette répétition a été soumise à quelques règles pratiques. Ainsi, par exemple, il y a nécessité pressante de redonner le même médicament lorsque la première dose diminue la violence de la maladie sans changer cette dernière elle-même, et quand, au bout de quelque temps, la diminution de l'intensité cesse de faire des progrès. Si, en pareil cas, la répétition n'a d'autres résultats que d'empêcher la maladie de revenir à son premier degré de force, c'est une preuve que l'organisme s'est habitué à la dose. Donc, en supposant que le même moyen continue toujours d'être indiqué, il faut en prescrire une dose plus forte, et répéter cette dose jusqu'à ce qu'on voie paraître des réactions bien prononcées, que l'on continue d'entretenir par des doses répétées jusqu'à la guérison de la maladie, à moins que l'on ne soit conduit au choix de quelque nouveau moyen par l'état stationnaire dans lequel l'amélioration reste au bout d'un certain laps de temps.

Il est constaté généralement que les maladies aiguës exigent une répétition plus fréquente des médicaments que les maladies chroniques, à cause de l'accélération du travail de la vie, et aussi en raison de la promptitude avec laquelle la vitalité s'affaisse. Il va sans dire que le médecin ne doit manquer ni de tact ni de talent d'observation, puisque cette répétition ne peut s'appuyer sur des règles générales, ou que, du moins, on ne saurait lui en assigner. Mais celui qui possède ces deux dons aura bientôt trouvé la conduite qu'il doit tenir dans chaque cas particulier: car il se guidera d'après le système ou l'organe qui est le siége de la maladie; et, chez les malades doués d'une grande sensibilité, il pensera que les médicaments demandent à être répétés plus souvent, parce que leur action est alors plus fugitive. Qu'on songe aux phlegmasies intenses et aux fièvres nerveuses: dans ces sortes d'affections, d'ailleurs, il est d'ordinaire que les effets se prononcent avec plus de promptitude, et deux heures suffisent pour qu'on aperçoive des changements qui autorisent à continuer d'administrer le remède, tandis que si l'on n'observe rien, on peut être presque certain qu'on a mal choisi ou la dose ou la substance. La même chose a lieu dans les maladies chroniques; seulement, ici, on ne peut guère compter sur des changements appréciables dans l'état du malade qu'au bout de quarante-huit ou même de soixante-douze heures.

Si les doses répétées produisent des changements essentiels dans la forme de l'état morbide, c'est un signe que le médicament ne convient plus à la maladie, et, à moins qu'il n'y ait péril en la demeure, on fait bien d'attendre une ou deux fois vingt-quatre heures que la substance ait épuisé son action, après quoi seulement on procède au choix d'un nouveau remède, ce qu'il faut au contraire se hâter de faire si la maladie a subi un changement

qui menace de devenir dangereux. De même, on doit cesser de répéter les doses lorsque la maladie passe à une autre période : par exemple, quand il survient des métastases dans la scarlatine, quand le croup passe de l'état d'éréthisme à la période de plasticité, ou la petite-vérole à la suppuration, etc.; dans ces circonstances, il faut recourir à d'autres médicaments, qu'on répète également suivant les indications.

Cependant, il est prudent, surtout dans les maladies chroniques, de ne pas trop insister sur la répétition des médicaments, même à doses variées, afin d'éviter que l'organisme s'habitue à une irritation médicamenteuse, ce qui ne saurait assurément être d'aucune utilité. On fait bien alors de prescrire une substance qui répond presque aussi bien à l'état du malade, et cela pendant quelque temps, ayant soin de la répéter convenablement, après quoi on revient à celle qu'on employait auparavant (1).

§ XI. Régime et genre de vie.

Le régime et le genre de vie ont une grande importance, en raison même de l'exiguïté des doses homœopathiques. L'ancienne école proclame aussi la nécessité de les régler, et même elle en exagère la portée, puisqu'elle leur attribue la guérison des maladies, en refusant toute influence aux agents de l'homœopathie. Quoi qu'il en soit, il est certain pour nous que, pour traiter homœopathiquement une maladie, il faut éloigner tout ce qui pourrait exercer une action médicinale, concurrente à celle des médicaments, faire taire celle-ci, ou, au moins, la troubler. La précaution est d'autant plus nécessaire

(1) *Voyez* Jahr, *Nouvelle pharmacopée et posologie homœopathiques*, Paris, 1841, in-12, pag. 278.

dans les maladies chroniques que fréquemment ces affections sont entretenues et aggravées par des causes de ce genre ou par d'autres vices, parfois inaperçus, dans le genre de vie (1). On peut même parvenir à la guérison par cela seul qu'on corrige ces vices, et sans l'emploi d'aucun médicament, ou, du moins, obtenir en ramenant le genre de vie à l'état anormal, que l'organisme devienne plus impressionnable au remède, ce qui n'aurait pas lieu sans cela. D'ailleurs, chacun comprend sans peine que la même sévérité n'est pas nécessaire partout, et qu'on ne pourrait sans inconvénient proscrire le café, le thé, le vin, l'eau-de-vie, la pipe, le tabac à priser, chez un sexagénaire qui en aurait contracté la longue habitude. Hahnemann lui-même permettait de priser et de fumer; mais il défendait sévèrement le café, le vin et l'eau-de-vie. Il y avait là une inconséquence que rien ne saurait excuser.

On doit être plus sévère dans les maladies aiguës, et d'autant plus qu'elles marchent plus rapidement, que le danger est plus grand. Mais ici le médecin rencontre moins d'obstacles; car, en général, les malades demandent rarement à manger, et les assistants eux-mêmes sont convaincus de la nécessité d'une diétosique bien réglée. Si le sujet manque d'appétit, on se garde bien de le forcer à prendre des aliments; s'il a de la soif, on lui permet de l'étancher; presque toujours, l'eau pure lui plaît davantage que toute cette boisson, et on peut la permettre dans la plupart des maladies aiguës, pourvu qu'elle ne soit pas prise en excès.

(1) *Voyez* Bigel, *Homœopathie domestique, comprenant l'hygiène, le régime à suivre pendant le traitement des maladies, etc.* Paris, 1839.

SECTION PREMIÈRE.

DES FIÈVRES.

CHAPITRE PREMIER.

DES FIÈVRES EN GÉNÉRAL.

§ I. Définition de la fièvre.

D'après les principes de Hahnemann, on ne peut connaître des maladies que les symptômes qui tombent sous les sens : la cause intérieure, l'essence, ne saurait être que soupçonnée, et l'on n'arrive jamais à en avoir une connaissance certaine. Aux yeux de Hahnemann, les noms de maladies usités jusqu'ici n'étaient que des appellations collectives, qui embrassent des états sans similitude parfaite les uns avec les autres, et qui ne prêtent aucun secours à la thérapeutique. Il définissait la fièvre un dérangement purement dynamique de la faculté de sentir et d'agir, qui se prononce surtout d'une manière vive dans le système vasculaire, et dont le trait le plus saillant est une grande variabilité de caractère. Reil s'exprimait ainsi : « Toutes les divisions admises dans la masse des maladies sont des œuvres humaines, que la nature ne confirme point partout; aussi nous est-il impossible d'établir, au moyen d'une définition précise, aucune ligne de démarcation entre les fièvres et les maladies qui n'en sont point. » Hildebrand partageait la même opinion, puisqu'il disait qu'on ne peut donner une définition logique de la fièvre. J'ajouterai que la grande diversité des maladies fébriles

en général, et la variation infinie de leurs phénomènes suivant les espèces, rendent très-difficile de donner une définition qui convienne à chacune de ces dernières. Je laisserai de côté la question de savoir si, comme Eisenmann, Henle, etc., ont cherché à l'établir, la moelle épinière est le foyer de toutes les fièvres; je crois devoir adopter leur doctrine pour les cas où des affections spasmodiques de toute sorte marquent le début de la fièvre, et où cette dernière ne se montre sous une forme déterminée qu'après qu'elles ont cessé. Là, en effet, l'irritation cérébro-spinale saute aux yeux et ne saurait être révoquée en doute. Mais, ériger la proposition en loi générale serait une imprudence de la part des allopathes, tant que l'expérience n'aura pas fourni des faits concluants, parce qu'il s'y rattacherait de fausses indications. Quant aux homœopathes, l'explication n'a aucun intérêt pour eux; l'opinion de Hahnemann leur suffit, attendu qu'elle n'a ni utilité ni inconvénient par rapport au traitement.

§ II. Phénomènes généraux de la fièvre.

Les phénomènes généraux de la fièvre, qu'on doit considérer comme des réactions de l'organisme contre l'influence morbifique sont : un pouls dont le nombre des battements surpasse celui qui a lieu dans l'état normal; une respiration plus fréquente, qui dépend d'un trouble de la vitalité et non d'une cause accidentelle, telle que progression rapide, course, etc.; dégagement plus considérable de chaleur, bien que la température de l'atmosphère qui entoure le malade demeure au même degré; exaltation de l'orgasme de la peau, qui devient chaude, puis brûlante et sèche, turgescente et rouge; rougeur intense de la langue et de la membrane muqueuse buccale; rougeur et vif éclat des yeux; grand désir des bois-

sons, avec sécheresse de la bouche, diminution des sécrétions et excrétions, et saturation des produits sécrétoires; alternatives, parfois régulières, de chaud et de froid; malaise général, céphalalgie, courbature dans les membres, embarras des fonctions animales, sensibilité exaspérée des organes sensoriels, délire, spasmes, agitation extrême, et en général troubles divers annonçant une excitation violente de l'organisme.

Mais tous ces signes pathognomoniques ne fourniraient qu'un diagnostic fort incomplet, si le médecin ne savait pas bien apprécier les phénomènes qui les accompagnent.

§ III. Circonstances à prendre en considération dans les fièvres.

Dans le traitement des fièvres, l'homœopathie doit consacrer une attention toute particulière aux causes, à l'affection locale, au type, à la période, au caractère continu, rémittent, intermittent, à l'alternance avec des états morbides d'une autre espèce. Il importe surtout, eu égard au choix des médicaments, de rechercher si, parmi les groupes de symptômes auxquels ceux-ci donnent lieu chez l'homme en santé, on peut en trouver qui représentent des types analogues de fièvres, car ceux-là seuls peuvent procurer la guérison, et d'autant plus sûrement que l'analogie est plus prononcée entre tous les symptômes particuliers, ceux même qui sembleraient indifférents.

§ IV. Phénomènes critiques.

On doit aussi consacrer quelque attention aux phénomènes critiques qui s'observent dans les fièvres. Quoique l'homœopathie n'y attache pas autant d'importance que l'ancienne école, et qu'elle ne doive pas non plus le faire en raison de la manière toute différente dont elle pro-

cède au traitement, cependant on ne saurait trop recommander à l'homœopathe d'y avoir égard, parce qu'ils peuvent s'offrir également à lui, et que, s'il les ignorait, leur manifestation serait capable de le troubler dans son œuvre. Mais il ne convient pas de chercher, dans les maladies aiguës, à les provoquer par l'emploi de médicaments, puisque nous ignorons quel est le procédé que la nature suit pour leur donner naissance dans les maladies abandonnées à elles-mêmes. En supposant même que ce procédé et les moyens de l'imiter par l'art fussent suffisamment connus, on aurait encore à se demander si l'on ferait bien de contraindre la nature à de pareils efforts, toujours incomplets et souvent fort dangereux, et de chercher ainsi à copier ce que l'organisme, livré à lui-même, opère spontanément pour se débarrasser de la maladie. La réponse serait assurément négative. Nous croyons même qu'en appropriant bien le médicament au cas, l'homœopathe doit empêcher l'apparition de ces symptômes d'une réaction impuissante de l'organisme, ou du moins guérir sans chercher à laisser jamais les phénomènes critiques arriver jusqu'au dernier terme de leur développement : car, à proprement parler, on ne doit voir en eux que des maladies particulières, que le médecin ne peut jamais regarder comme salutaires, et à l'extinction desquelles ses efforts doivent tendre, non moins qu'à celle de toute autre. Pour justifier ma manière de voir, je citerai les diverses crises, et j'ajouterai les remarques thérapeutiques que chacune d'elles comporte.

§ V. Signes des crises.

On peut présumer des crises dans les fièvres lorsqu'on observe chez le sujet un grand accablement, des frissons, un surcroît de chaleur, des bouffées de chaleur, des

vertiges, des hallucinations, de l'oppression, des convulsions, des soubresauts de tendons, du délire, des sueurs froides, avec un pouls inégal, souvent même intermittent, dicrote, fréquent. Cependant il faut que ces phénomènes apparaissent au temps marqué pour la crise, qu'aucune cause étrangère ne les provoque, et que la force vitale montre assez d'énergie. S'il était en notre puissance de déterminer des crises telles qu'elles amenassent une solution complète de la maladie et le parfait rétablissement de la santé, il serait absurde de ne pas solliciter cette lutte de courte durée et de ne point l'entretenir jusqu'à ce qu'elle eût atteint son but. Mais nous ne les voyons que trop souvent se déployer d'une manière incomplète, s'arrêter à moitié chemin, s'épuiser en vains efforts pour aller plus loin, et, en transportant la maladie sur une seule partie, sur un organe plus noble, donner lieu à des métastases qui fort souvent peuvent devenir dangereuses, qui même le sont devenues bien des fois, ainsi que nous l'enseigne l'expérience. L'extinction des maladies fébriles par des crises a d'autres inconvénients encore, en ce sens que, comme elle entraîne une vive excitation de l'organisme, des irritations nouvelles, fréquemment même légères, suffisent pour le troubler, d'où résulte une cause de récidives qui, dans les maladies graves, peuvent devenir bien plus redoutables que l'affection primitive, précisément à cause de l'orage que l'organisme a été obligé de supporter.

§ VI. Sueurs critiques.

D'après nos vues, une sueur critique peut réellement amener quelquefois la solution de maladies fébriles, quand elle a été précédée, à plusieurs reprises, d'un sentiment passager de froid ou de prurit à la peau, qu'elle

est accompagnée d'un pouls mou et ondulant, de chaleur, mollesse, rougeur et moiteur de la peau, qu'elle couvre uniformément tout le corps, qu'elle n'est pas trop forte, qu'elle ne dure pas trop longtemps en proportion de la fièvre, enfin que, pendant son cours, l'orage des symptômes s'apaise et le malade commence à sentir du soulagement. La plupart du temps elle est alors le résultat de l'administration du remède homœopathique en rapport de spécificité avec le cas présent. On ne doit rien faire qui la trouble, ni chercher à la rendre plus copieuse en couvrant beaucoup le malade. Il faut seulement l'entretenir, par une température uniforme, le repos et l'abstinence de tout médicament, aussi longtemps qu'on voit la maladie diminuer sous son influence. Si elle venait à être entravée d'une manière quelconque, ou plus encore supprimée, de manière qu'on vît apparaître d'autres symptômes morbides qui n'existaient point auparavant, l'homœopathe n'aurait plus de solution à espérer, il devrait choisir le médicament qui correspondrait aux symptômes actuels, et ici son attention aurait principalement à se porter, suivant les circonstances, sur *pulsat.*, *dulcamar.*, *aconit.*, *chamom.*, *china*, *mercur.*, *phosphor. acid.*, *sulphur*, etc. Si, au contraire, la sueur était trop forte, si le malade se sentait fort affaibli par elle, s'il se manifestait des symptômes fâcheux qui n'existaient point auparavant, ce serait un signe que le remède homœopathique n'avait pas été bien choisi. En pareil cas, il faut, sans perdre de temps, faire choix d'un autre moyen plus en harmonie avec l'image de la maladie, afin d'amener une prompte amélioration ou même la cessation complète de celle-ci. Les médicaments entre lesquels on doit alors opter sont surtout *stann.*, *sulph.*, *mercur.*, *phosphor. ac.*, *arsen.*, *phosphor.*, *ipecac.*, *bryonia*, *veratrum*, *lycopodium*, etc.

Il en est tout autrement lorsqu'aux signes pronostiques d'une sueur critique qui viennent d'être indiqués, se joignent l'agitation, l'anxiété, l'oppression de poitrine, la respiration stertoreuse, une toux brève, des douleurs dans les membres, des alternatives de frisson et de sueur, etc. Ici on peut toujours compter sur une éruption miliaire, qu'on prévient souvent, selon les symptômes prédominants, par *aconit.*, *ipecac.*, *bryon.*, *arsen.*, *mercur.*, à moins que certaines circonstances ne rendent plus convenable de la solliciter par des moyens appropriés à l'état actuel du sujet, et parmi lesquels *pulsat.*, *bryon.*, *chamom.*, *arsen.*, *phosph. ac.*, *rhus*, *staphys.*, et *sulphur* sont ceux qui conviennent le mieux.

§ VII. Urines critiques.

L'urine critique se remarque aussi dans les traitements homœopathiques, et on doit d'autant mieux l'y considérer comme un signe favorable, qu'elle se manifeste par des phénomènes moins orageux que ceux des autres crises. Des observations nombreuses ont démontré qu'elle apparaît même après les plus faibles doses homœopathiques, ce qui prouve que, quand on emploie un mode de traitement bien dirigé, la force médicatrice de la nature entre toujours en jeu pour éloigner la maladie, et que ce ne sont pas seulement, comme on le prétendait autrefois, les doses trop fortes de médicaments qui donnent lieu à une sécrétion urinaire critique. Les signes de l'approche d'une telle crise sont une légère ardeur dans les voies urinaires, de la pesanteur, des tiraillements et de la tension à la région lombaire, des envies de pisser plus fréquentes, une plus grande sécheresse de la peau; une soif plus vive: aucun d'eux n'annonce qu'il y ait urgence de recourir à un autre médi-

cament. L'urine montre d'abord, au sommet et au milieu du vase, un léger nuage, qui de jour en jour s'abaisse, devient plus considérable, et gagne enfin le fond, où il forme un sédiment blanc, mucilagineux, jaunâtre, floconneux, ou rouge, léger, cohérent et un peu élevé dans le centre. Cet énéorème est d'autant plus critique, qu'il se précipite plus promptement après l'émission de l'urine, et qu'il est plus abondant. On doit concevoir des inquiétudes quand le liquide demeure trouble. En général aussi une urine très-variable est, en tout état de choses, un symptôme fâcheux, parce qu'elle prouve que la réaction manque dans l'organisme.

Lorsque les autres symptômes le comportent, l'urine variable demande qu'on ait recours à *canthar.*, *colocynth.*, *digital.*, *sassapar.*, *sulph. ac.*, *phosphor. ac.*, *dulcam.*, etc. Dans le cas de sédiment muqueux qui ne se précipite pas d'une manière complète, on emploie *pulsat.*, *antim. crud.*, *natrum mur.*, *nitr. ac.*, *dulcam.*, *nux*, *senega*, *sulph.*, *sassapar.* A un sédiment puriforme correspondraient *canthar.*, *sep.*, *nitr. ac.*, *pulsat.*, *lycop.*, *clemat.*, etc.

§ VIII. Hémorrhagies critiques.

Les hémorrhagies sont également des phénomènes favorables dans les maladies fébriles, et l'homœopathe doit les regarder comme critiques lorsqu'elles ont lieu par des organes qui en sont souvent le siége, sans que de là résulte aucun inconvénient, tels que le nez, la matrice, l'anus, ou quand, chez des sujets jeunes, robustes, pléthoriques, et dans des affections purement inflammatoires, elles débarrassent de l'excès de sang l'organe où s'était établie une congestion. Aussi les observe-t-on fréquemment chez les personnes que l'abus des boissons spiritueuses a rendues pléthoriques, quand le tempé-

rament bilieux prédomine, et enfin après la suppression d'hémorrhagies dont une cause accidentelle avait fait contracter l'habitude à l'organisme. Elles ne sont pas rares non plus dans les fièvres exanthématiques. Quand elles deviennent trop abondantes, de manière à épuiser les forces, qu'elles ont lieu par des organes nobles, tels que le poumon, l'estomac, la vessie, que le sang lui-même est décomposé et dissous, elles perdent leur signification critique, et deviennent un symptôme dangereux qu'on doit combattre le plus promptement possible par des moyens homœopathiques appropriés, attendu qu'alors elles constituent une particularité caractéristique d'une certaine forme de fièvre.

Le *saignement de nez,* qui tient également place parmi les évacuations critiques dans les fièvres, s'établit rarement d'une manière brusque. La plupart du temps, il est précédé de symptômes qui permettent d'en prédire l'apparition avec assez de certitude. Tels sont la chaleur, la rougeur et la turgescence de la face, les yeux rouges et larmoyants, les étincelles et flammes passant devant la vue, le mal de tête, surtout une douleur pressive à la région des tempes, le vertige, les tintements et bourdonnements d'oreilles, le prurit dans le nez, le battement des artères temporales et carotides, le gonflement des veines, les hallucinations des sens, le délire : tous signes d'une congestion de sang vers la tête. Quand le médecin peut dissiper par des moyens convenables ces accidents, qui précèdent souvent de longtemps le saignement de nez, pourquoi ne le ferait-il pas, et attendrait-il l'hémorrhagie, que, d'ailleurs, avant son apparition, on ne peut jamais affirmer devoir être critique ? Ainsi, en ayant égard à la maladie présente, à la constitution, au tempérament, à la cause occasionnelle, aux symptômes concomitants, à l'époque de la journée, il emploie tan-

tôt *aconit.*, *bellad.*, *nux*, *crocus*, *carb. veg.*, *chamom.*, *arnica.*, *pulsat.*, *china.*, *mercur.*, *ranunc. bulb.*, *secale*, *sulph.*, tantôt un autre médicament plus approprié. Mais si les signes en question sont l'effet d'une substance administrée depuis peu, il cherche à les faire disparaître en administrant un antidote convenable.

Lorsqu'au contraire le saignement de nez existe déjà, il sert de signe caractéristique pour le médicament à choisir, et suivant les causes et autres circonstances qu'il est nécessaire de prendre en considération, on a recours à *aconit.*, *china*, *arnic.*, *bryon.*, *pulsat.*, *ignat.*, *crocus*, *bellad.*, *carbo veg.*, *sulph.* et quelques autres. Si l'hémorrhagie se prolonge, si elle entraîne une faiblesse considérable, des syncopes, le collapsus, en un mot des signes de réplétion excessive, l'homœopathe lui-même doit employer un révulsif ou un topique, qui, d'ailleurs, ne mette point obstacle à l'action du dernier médicament administré, et ce moyen est l'eau froide en fomentations sur les parties génitales. Quand le sang est complétement décomposé, peut-être aurait-on de bons effets à attendre de *creosot.*, *china*, *conium*, *rhus*, *arnic.*, *carb. veg.*, *ferrum acet.*, *nitri ac.*, *sulph. ac.*, toujours en ayant égard à l'ensemble des symptômes.

L'homœopathe n'agit pas autrement dans le cas de congestion vers la matrice et d'hémorrhagie par cet organe. On reconnaît la première à la plénitude, la tension, le malaise, les douleurs tiraillantes sourdes dans les aines, à une tension particulière dans la région des lombes, à une sensation semblable à celle que ferait éprouver le sacrum s'il n'était pas fixé d'une manière solide. A ces symptômes se joignent fréquemment une chaleur brûlante dans les parties génitales internes, une sensation comme de quelque chose qui ferait effort pour en sortir ; les grandes lèvres paraissent tuméfiées ; par-

fois aussi il y a des indices de nymphomanie. Les signes d'une congestion vers la matrice sont surtout prononcés dans les fièvres qui ont pour point de départ l'appareil sexuel, ce qui fait qu'on les rencontre fréquemment après la parturition, après la suppression des règles, quand le système génital a une sensibilité exaltée, dans l'état variqueux de la matrice et du vagin. Mais ils peuvent se manifester aussi quand des 'affections fébriles surviennent dans des organes intimement liés avec l'appareil génital, affections auxquelles celui-ci prend part par sympathie, comme dans les maladies des seins, dans les fièvres gastriques et hémorrhoïdales, dans celles qui dépendent d'obstructions du système de la veine porte. A peine ai-je besoin de rappeler au médecin homœopathe qu'en choisissant le médicament, il doit toujours penser aux circonstances de la maladie et à cette dernière ellemême. Cependant je signalerai particulièrement, lorsque les signes précédents de congestion utérine se déclarent, les moyens suivants, qui méritent surtout qu'on y ait égard : *bellad.*, *hepar*, *platin.*, *sulph.*, *mercur.*, *nux*, *bryon.*, *china*, *ipecac.*, *crocus*, *murias magnes.*, *calcarea*, *carbo ligni*, *sabina*, *ferrum*, *secale*, *ignat.* et *thuja*.

Si l'hémorrhagie est peu considérable, si elle coïncide avec l'époque régulière des règles, si la malade se sent soulagée par elle, le médecin n'a point à s'en occuper pour chercher un autre médicament. Mais si elle dégénère en métrorrhagie, il pourra opter entre les moyens suivants : *crocus*, *cham.*, *china*, *ipecac.*, *platina*, *ferrum*, *millefol.*, *hyoscyam.*, *stramon.*, *bryon.*, *ignat.*, *sabina*, *secale*, *sulph. ac.*, *phosph.*, *calcar. carb.*, *nux moschata*, *ratanhia*. Là encore il doit embrasser aussi les autres phénomènes de la maladie, dont les traits particuliers demandent à être bien connus de lui, s'il veut ne pas manquer le médicament qui convient en réalité.

Le *flux hémorrhoïdal critique* est également précédé de signes de congestion, qui déterminent le choix du remède. Ce sont des douleurs au sacrum, comme s'il allait se briser et s'il manquait de force, des envies d'aller à la selle et d'uriner, de l'ardeur et du prurit à l'anus, des tumeurs hémorrhoïdales. A ces accidents, lorsqu'ils surviennent dans des fièvres, correspondent fréquemment *nux, bellad., arsen., sulph., mercur., ferrum, ignat., pulsat., phosph., lycop., capsic., carb. veg., mur. ac., sulph. ac., nitr. ac.* Un symptôme souvent fort pénible pour les malades, dans le cas de congestion vers l'anus, est une douleur brûlante extrêmement vive aux tumeurs hémorrhoïdales. Cette douleur tient presque toujours à l'état inflammatoire des vaisseaux hémorrhoïdaux gonflés. Il n'est pas rare qu'on parvienne à la calmer momentanément en faisant flairer souvent de l'aconit, ce qui n'affaiblit en rien l'action du remède qu'on a administré.

Dans le cas de flux hémorrhoïdal, les moyens dont je viens de parler sont aussi ceux entre lesquels le choix doit porter d'abord.

§ IX. Diarrhée critique.

L'homœopathe ne peut jamais regarder la diarrhée comme critique, de sorte qu'il doit toujours la compter parmi des circonstances qui influent sur le choix d'un nouveau médicament. Le nombre des maladies, surtout de celles des organes abdominaux, qui disposent aux selles diarrhéiques, est trop considérable pour que je puisse indiquer ici les moyens qu'il faut employer en pareil cas. J'aurai soin de les détailler à l'occasion de chaque maladie spéciale. Je me contenterai d'appeler, en général, l'attention sur *ferrum, pulsat., chamom., mercur., rheum, tart. emet., antim. crud; dul-*

cam., ipec., veratrum, arsenic., rhus, china, sulph., lycopod., phosph., phosph. acid., calcar. acet.

§ X. Vomissements critiques.

Il en est du vomissement appelé critique comme de la diarrhée. Cet accident, annoncé par une langue sale et chargée, de la pesanteur à la région précordiale, des hauts de corps fréquents, des envies de vomir, du malaise, une grande anxiété, beaucoup d'agitation, des frissons fréquents, des sueurs froides, un pouls irrégulier et intermittent, est pour l'homœopathie un signe très-caractéristique dans la recherche du moyen convenable. Comme il se montre surtout dans les maladies gastriques, bilieuses et muqueuses, où l'on se voit forcé d'administrer, suivant les circonstances, *nux, bryon., pulsat., antim. crud., colchic., hellebor, platin., secale, cuprum., veratrum, tart. emetic., ipecac., arsen., asarum*, etc., on n'a pas lieu d'être surpris de ce que ces substances sont précisément celles qui déployent le plus d'efficacité contre lui, et qui font simultanément disparaître la maladie.

§ XI. Crachats critiques.

Avec quelque soin et prudence qu'on traite les affections inflammatoires ou catarrhales du poumon, il n'est pas toujours possible d'éviter un accroissement de la sécrétion muqueuse de cet organe ; c'est la conséquence de la maladie dont il a été atteint, et l'effet de l'état morbide des glandes qui sécrètent les mucosités. Si l'expectoration survient après des maladies de ce genre, ou même encore pendant leur durée, qu'elle soit épaisse, liée et d'un blanc jaunâtre, qu'on la regarde ou non comme critique, toujours exige-t-elle qu'on lui oppose un moyen propre à la faire cesser, à moins qu'on ne

voye en elle le résultat d'une faiblesse du poumon et de la trachée artère, une disposition à des maladies chroniques de ces organes, qui doit éclater si on la laisse durer trop longtemps sans y avoir égard. Les principaux remèdes à employer ici sont *pulsat.*, *dulcam.*, *squilla*, *senega*, *ipecac.*, *bryon.*, *stannum* et autres.

§ XII. Salivation critique.

La salivation critique est un phénomène des plus rares dans les fièvres ; cependant on l'observe dans certaines fièvres nerveuses, la petite vérole, le pourpre, et parfois aussi dans l'angine, qu'accompagne assez souvent une affection des organes glandulaires. Elle s'annonce, dit-on, par des douleurs derrière l'oreille, des difficultés d'avaler, l'afflux de la salive à la bouche et la suppression d'autres évacuations. Mais ces symptômes sont très-caractéristiques pour le choix du médicament spécifique, et trouvent souvent leur remède dans *bellad.*, *hepar*, *sulph.*, *mercur.*, *dulcam.*, *nitr. ac.*, *tart. emet.*, *cantharid.*

En général, les crises dont je viens de faire mention peuvent être considérées comme salutaires lorsqu'elles surviennent à l'époque précise de la fièvre où le cours naturel des choses permet de les attendre, qu'elles amènent une amélioration bien prononcée des symptômes, et qu'on ne découvre aucune autre cause à l'influence desquelles puisse être attribué l'orage qui accompagne leur manifestation. Dans le traitement homœopathique, elles peuvent souvent tenir à ce qu'on a fait prendre une dose trop forte du médicament, d'ailleurs approprié à l'ensemble de la maladie, tandis qu'on les évite en ne prescrivant que la dose juste.

§ XIII. Étiologie générale des fièvres.

L'homœopathe a autant besoin que le médecin de l'an-

cienne école de connaître les causes éloignées générales des fièvres, s'il veut porter un jugement exact sur la maladie et la traiter avec succès.

Les circonstances qui jouent le rôle de causes par rapport aux fièvres sont extrêmement nombreuses et variées. La constitution, le sexe, l'âge, la manière de vivre, le genre d'occupation, l'évolution naturelle, peuvent déterminer ces maladies. Il en est de même des exercices violents, des plaies, des lésions, des inflammations, suppurations et ulcérations internes, etc.

Les influences extérieures, au contraire, qui sont indépendantes de toute disposition morbide, provoquent des fièvres portant un caractère spécifique, de manière qu'elles représentent une sorte d'empoisonnement, et qu'on les appelle épidémiques ou contagieuses. Les circonstances d'où dépendent ces fièvres sont :

1° L'air atmosphérique. Au printemps, par exemple, où le temps est ordinairement sujet à des variations brusques, où la température passe souvent du chaud au froid et du froid au chaud, on voit régner de préférence les fièvres catarrhales et rhumatismales ; l'été, où la chaleur accable, diminue l'énergie, nuit à la digestion et à l'assimilation, prédispose par conséquent aux fièvres gastriques et bilieuses ; l'automne, où les journées chaudes font place à des nuits froides, amène des fièvres muqueuses, nerveuses, putrides et en général dangereuses, que le froid et la sécheresse de l'hiver font disparaître et remplacent par d'autres de nature inflammatoire. Dans cette saison aussi a lieu presque toujours la cessation des fièvres épidémiques de mauvais caractère. L'air chargé d'électricité, de gaz divers ou d'émanations marécageuses, n'exerce pas une moins grande influence sur les fièvres.

2° Les poisons morbifiques, qui peuvent être tant miasmatiques que contagieux. Ici se rangent surtout les ef-

fluves des substances végétales et animales en putréfaction et les émanations d'hommes ou d'animaux renfermés dans des espaces étroits où l'air ne tarde pas à se corrompre. Dans ce cas, lorsqu'un individu vient à être atteint de la fièvre, les autres ne manquent presque jamais de l'être aussi. Il est reconnu que l'épidémie produit les premiers malades, mais que ceux-ci engendrent en eux un poison contagieux qui provoque la même maladie chez d'autres personnes, de sorte que l'épidémie se propage à la fois par l'influence de la constitution et par celle de la contagion.

3° Les passions de toute espèce, notamment la frayeur, la colère, la joie, etc., en un mot, toutes les vives commotions des forces du corps peuvent exciter la fièvre. La colère détermine des fièvres bilieuses et des inflammations du cerveau; le chagrin concentré d'un amour malheureux, une fièvre nerveuse lente; la crainte, l'anxiété, la frayeur, les soucis prolongés, le découragement, les fièvres les plus malignes de toutes.

4° Les crudités du canal intestinal, comme la surcharge de l'estomac par des aliments d'eux-mêmes incapables de nuire, mais plus souvent toutefois par des substances solides ou liquides de nature nuisible, par de grandes masses de médicaments. Nous voyons très-souvent des accidents fébriles se manifester après qu'on a mangé de l'oie, du canard ou du cochon; la chair et surtout le frai de certains poissons, comme l'esturgeon et le barbeau, ou divers crustacés et coquillages, tels que les écrevisses et les moules; une foule de semences aromatiques, d'herbes, de racines, de champignons, provoquent des fièvres de diverse sorte; les fruits de l'épine-vinette et du sureau, les amandes amères, les fruits verts, sont également capables de donner lieu à ce phénomène. Qui pourrait refuser la même aptitude aux épices et aux pâtisseries dont elles

rehaussent le goût? Quoique je sois fort éloigné de blâmer l'usage modéré du vin ou d'une bière bien fermentée, et de vouloir le ranger au nombre des causes génératrices de maladie, il est certain qu'on ne peut point en dire autant de l'abus de ces boissons, surtout quand les vins sont mélangés ou les bières chargées des principes d'herbes aromatiques, stupéfiantes, échauffantes, car alors elles ont toutes les qualités requises pour faire tomber l'organisme dans un état quelconque de maladie. Qui ignore enfin que l'abus du quinquina, du mercure, du sureau, de la valériane, de la camomille, etc., donne lieu à des accidents fébriles?

5° La privation des choses nécessaires à l'entretien de la vie.

§ XIV. Classification des fièvres.

Aux yeux de l'homœopathe, une classification générale des fièvres n'a point, à proprement parler, de valeur, parce qu'elle dépend absolument de l'arbitraire du médecin et de sa manière de voir personnelle. Les classes de fièvres qu'on admet sont toutes, sans exception, déduites uniquement du siége ou seulement du type et de la marche, c'est-à-dire qu'elles sont aussi incomplètes qu'insuffisantes pour la pratique. En un mot, il n'y a pas de forme de fièvre isolée, mais chacune trouve son siége dans un appareil quelconque d'organes; ainsi, c'est tantôt du cerveau, de la moelle épinière ou du système ganglionnaire, tantôt des poumons, des viscères du bas-ventre, de la peau, de la membrane muqueuse des voies aériennes, etc., que part la fièvre, et celle-ci doit par conséquent varier suivant l'organe dans lequel elle implante ses racines, suivant aussi la qualité de l'affection organique fondamentale. En conséquence, tout ce qu'on peut faire à l'égard des formes de la fièvre, c'est d'en tracer

une esquisse au moyen de laquelle le médecin, prenant en considération l'organe atteint et son mode d'affection, parvient, pour sa propre satisfaction et celle des assistants, à les ranger dans le cadre qui leur convient, c'est-à-dire à les baptiser d'un nom, sans d'ailleurs que cela puisse lui être d'aucune utilité pour l'établissement de son plan de traitement.

D'après le caractère des formes des fièvres, on peut les répartir dans les catégories suivantes :

1° Forme sthénique, inflammatoire, artérielle (*synocus*). Ici nous trouvons : chaleur très-grande; peau brûlante et sèche; pouls accéléré, plein, dur, tendu, parfois déprimé; battements prononcés des artères carotides et temporales; langue rouge, souvent couverte d'un enduit blanc, et la plupart du temps sèche; haleine chaude, ainsi que la muqueuse orale; soif considérable; retard ou suppression des selles; urine fort rouge, brûlante, formant un précipité; agitation extrême; sentiment de faiblesse douloureuse; souvent un mal de tête violent, surtout à l'occiput; insomnie, délire, sensibilité extrême des organes des sens; éclat des yeux. A peine y a-t-il quelque peu de rémission dans les phénomènes de la maladie.

2° Forme éréthique (*synochus*). Elle tient le milieu entre la synoque et le typhus, et quand elle dure longtemps, ou que les causes qui la déterminent exercent une influence prolongée, elle tend à se convertir en l'une ou l'autre de ces deux formes. La chaleur est modérée, et la peau reste encore un peu halitueuse; le pouls est plein, accéléré, mais sans dureté ni tension; la langue légèrement chargée et humide; la soif modérée; l'urine légèrement rouge; la sensibilité peu affectée. Les selles ne sont pas tout à fait supprimées. Il y a des rémissions marquées.

3° Forme nerveuse. L'affection du système nerveux est ici le point de départ. Quand elle a une grande intensité, cette forme passe souvent à la forme typheuse, dans laquelle les fonctions du cerveau et des nerfs éprouvent un accablement total, et où l'on ne saurait méconnaître la décadence des forces, avec tendance aux désorganisations et à la décomposition des matières animales. Là nous voyons irrégularité et souvent bouleversement complet dans l'exercice des sens, faiblesse des muscles et sentiment d'épuisement, sans cependant qu'il y ait paralysie.

4° Forme torpide. Il y a collapsus de tous les organes; peau pâle, froide, sèche, râpeuse; muqueuse buccale sèche et fendillée; souvent chaleur désagréable et mordicante à la peau, ou sueur froide et visqueuse; sueurs et diarrhées colliquatives; affaissement des traits du visage; yeux ternes; amaigrissement rapide; pouls très-fréquent, vide, vite, petit, facile à déprimer; hémorrhagies, pétéchies, ecchymoses; progression rapide de la chute des forces; faiblesse extrême des muscles, tremblement, soubresauts des tendons, délire, paralysies. On remarque une singulière contradiction entre les symptômes objectifs et les symptômes subjectifs; par exemple, le malade n'éprouve pas de soif, quoiqu'il ait la langue sèche : il se plaint de chaleur brûlante, bien que sa peau soit froide, etc.

Sous le rapport du type, ces formes générales peuvent appartenir aux fièvres continues, rémittentes ou intermittentes, sans changer de caractère fondamental. On appelle *continues* celles qui présentent les mêmes phénomènes morbides pendant toute leur durée, et qui conservent la même intensité depuis le commencement jusqu'à la fin; *rémittentes*, celles dans lesquelles les symptômes demeurent les mêmes jusqu'à la fin, mais sont tantôt forts et tantôt faibles; *intermittentes*, enfin, celles qui

offrent des périodes de durée déterminées ou non, pendant lesquelles le sujet semble ou tout à fait bien portant ou très-malade.

On pourrait encore partager les fièvres en sporadiques, endémiques et épidémiques. Mais cette distinction n'a également aucune valeur, ce qui fait que je n'en dirai rien. Je me contenterai de rappeler que la constitution stationnaire, annuelle, endémique, épidémique, que le génie de la maladie régnante, exerce une grande influence sur les espèces de fièvres qu'on rencontre, et que ces circonstances ont une haute portée quant au choix des médicaments et au traitement lui-même.

§ XV. Pronostic des fièvres.

Le pronostic des fièvres n'est pas facile à établir, attendu qu'on ne doit pas juger d'après quelques aperçus rapides, qui ne sont souvent que de simples apparences. Si l'on veut le rendre aussi certain que possible, il faut prendre en considération toutes les circonstances, apprécier l'image de la maladie dans tout son ensemble, avoir égard à la constitution, à la prédisposition, à l'âge, aux influences du dehors, au temps, à la saison, à la simplicité ou à la complication de la fièvre. Il exige donc beaucoup de précautions et de circonspection. Quoiqu'on ne puisse pas toujours prédire, dès le commencement de la maladie, qu'elle se terminera par la guérison ou par la mort, attendu qu'on ne saurait déterminer d'avance quelles seront les circonstances qui exerceront de l'influence sur elle pendant sa durée, et qui naturellement en modifieront la marche, réagiront même sur le plan de traitement, cependant, quand on choisit bien le médicament, qui, en vertu de l'analogie des symptômes, doit entrer constamment en contact avec le foyer de la

maladie et provoquer uniformément la réaction, on peut pronostiquer avec assez de certitude l'issue et même la terminaison de la fièvre, en supposant qu'on se soit attaché, comme il convient de le faire, à l'étude de toutes les circonstances qui viennent d'être signalées.

En général, le pronostic peut être favorable dans les cas suivants : constitution robuste et genre de vie régulier; pouls régulier, mou, sans trop de fréquence; respiration qui devient plus libre, plus régulière; système nerveux peu profondément atteint; conservation de l'expression naturelle des traits de la face; bon état de toutes les forces et en particulier de celle des muscles; persistance des sécrétions et des excrétions.

Au contraire, le pronostic est défavorable dans le cas où la constitution du sujet a été épuisée par des excès ou par plusieurs autres maladies graves, de sorte que les forces sont insuffisantes et la réaction incomplète; quand le pouls est extrêmement fréquent, faible, irrégulier, et le système nerveux violemment affecté; quand il y a délire, tremblement des mains et de la langue, soubresauts des tendons, carphologie, hoquet. C'est aussi un mauvais signe que le malade reste étendu sur le dos sans changer de position, ou qu'il glisse peu à peu au pied du lit, qu'il soit plongé dans une apathie générale, qu'il laisse échapper involontairement l'urine et les déjections alvines, qu'il ne pisse point, que ses traits soient totalement bouleversés (face hippocratique), qu'il y ait convulsions, abolition de la vue, chute de la mâchoire inférieure, difficulté de respirer, quoique la poitrine ne soit pas atteinte; respiration rapide, haletante, entremêlée de soupirs, déglutition difficile ou bruyante, froid aux extrémités, avec sueur froide et visqueuse, etc.

Qu'on ne perde pas de vue qu'un symptôme défavorable ne peut jamais à lui seul servir de fondement à l'annonce

d'une terminaison fâcheuse, et qu'il en faut toujours plusieurs pour justifier un tel pronostic.

§ XVI. Terminaisons de la fièvre.

Les terminaisons de la fièvre sont la guérison, la conversion en une autre maladie, et la mort.

La guérison a lieu quand la fièvre parcourt ses périodes avec régularité, que les crises surviennent au moment opportun, qu'elles ne sont troublées ni par le médecin, ni par aucune influence extérieure, que la constitution n'est point affaiblie, et qu'aucun organe noble n'a reçu d'atteinte. Nous voyons même assez souvent ceux qui guérissent d'une fièvre se sentir ensuite beaucoup mieux qu'avant de tomber malades.

La conversion en d'autres maladies s'effectue en l'absence des conditions favorables énumérées dans le paragraphe précédent. Tantôt c'est le caractère entier de la maladie qui change, tantôt seulement sa forme extérieure, et elle produit une métastase en sautant sur une autre partie du corps, ou elle reparaît sous des dehors tout à fait différents.

On peut prédire la mort quand un organe noble est attaqué et troublé dans ses fonctions, par suite d'affections inflammatoires, de désorganisations (cas cependant où le traitement homœopathique procure assez souvent encore la guérison), de suppuration, de gangrène, et quand la fonction s'arrête en raison de l'épuisement complet des forces.

§ XVII. Thérapeutique générale.

Chercher à tracer un plan général de traitement des fièvres d'après les principes de l'homœopathie serait une entreprise dépourvue de sens, car l'indication des moyens

sur lesquels le choix peut tomber dans les diverses formes de ces maladies ne ferait qu'employer du papier en pure perte, puisqu'il ne serait permis d'en administrer aucun avant de s'être livré à une étude approfondie de chaque cas spécial. Je rappellerai seulement encore une fois qu'ici comme dans toutes les maladies, et plus encore qu'en aucune autre, l'homœopathe doit s'enquérir de tous les symptômes appréciables aux sens ou à l'intelligence, parce que ce sont eux qui le conduisent au choix du véritable remède à mettre en usage dans le cas particulier qu'il traite. « De tout temps, dit Ebermaier, les médecins qui, au milieu de variations incessantes des épidémies, des constitutions stationnaires et des systèmes de médecine, ont employé les méthodes curatives les plus simples, sont ceux qui ont obtenu le plus de succès dans le traitement des fièvres aiguës. » Or y a-t-il une méthode plus simple et en même temps plus conforme à la nature que l'homœopathie, qui parvient à de si grands résultats avec des moyens simples, spécifiques dans chaque cas particulier?

Le point principal dans le traitement des fièvres est de bien régler le genre de vie, par rapport auquel j'entrerai ici dans quelques détails, afin de pouvoir y renvoyer lorsqu'il sera question des diverses formes de maladies fébriles, ce qui me permettra d'éviter des répétitions fréquentes, m'en rapportant à la sagacité du médecin pour juger des modifications réclamées par l'individualité des malades.

En général, le régime se réduit à peu de chose dans les fièvres. Cependant il faut bien s'entendre à l'égard de tout ce que le malade peut faire ou doit éviter.

D'abord on doit avoir égard aux habitudes du sujet, et les mettre en harmonie avec les règles diététiques qu'on prescrit. Ainsi on laissera au malade son lit

accoutumé et sa chambre à coucher, quelle qu'en soit l'exposition, en ce qui concerne le bruit. Si le malade a quelque goût prononcé, par exemple pour le vin, le café, etc., on pèse et son âge et le temps depuis lequel il a contracté cette habitude, afin de voir si l'on peut sans inconvénient la supprimer d'une manière brusque. Sous ce rapport, la difficulté n'est pas grande dans les maladies fébriles, qui, la plupart du temps, font éprouver de la répugnance pour les choses auxquelles le sujet était le plus accoutumé.

L'attention se porte ensuite sur l'atmosphère. L'air doit avoir une température appropriée aux circonstances de la maladie, et dont on juge d'abord par les sensations, les habitudes et le désir du sujet, ensuite par la nature et l'époque de la fièvre. Dans toutes les fièvres où il y a déjà un excès de chaleur qui peut être à charge au malade et provoquer de nouveaux accidents, l'air doit être frais, tandis qu'il faut, au contraire, le tenir plus chaud lorsque la chaleur fébrile diminue. Cependant la température d'une chambre de malade ne doit jamais ni descendre au-dessous de 10 degrés ni dépasser 18; le terme le plus favorable est 14 ou 15 degrés, et si elle ne suffit pas, on y supplée par des couvertures plus chaudes. Une maison de construction nouvelle, une chambre nouvellement peinte ou recrépie ne conviennent jamais aux fébricitants; il s'en dégage trop d'humidité, qui altère l'air, comme fait aussi le chauffage à la tourbe ou au charbon de terre. L'atmosphère peut également être viciée, surtout chez les pauvres, par les réchauds allumés, par du linge mouillé étendu dans la pièce, par des plantes ou des fleurs très-odorantes, par des fumigations avec des substances plus ou moins médicinales, par des fumigations de vinaigre (que l'homœopathe doit souvent interdire, le vinaigre étant l'antidote de beaucoup de médi-

caments végétaux), par la fumée de tabac ou autre, par le grand nombre de personnes ou de lumières, par les vases de nuit. Il faut éviter toutes ces circonstances, et défendre aussi d'allumer les lumières avec des allumettes soufrées, si l'on veut que l'action des doses homœopathiques ne soit point troublée. Une lumière modérée contribue beaucoup à améliorer l'état des fébricitants; il n'y a de modification à faire sous ce point de vue que dans le cas d'un grand mal de tête, dont une vive lumière accroit souvent l'intensité, ou dans celui de sensibilité extrême et d'inflammation des yeux.

Une précaution indispensable est de renouveler souvent l'air dans la chambre du malade, en ouvrant les croisées, avec le soin de fermer les portes, pour éviter les courants d'air. Le renouvellement doit avoir lieu d'autant plus fréquemment que la chambre est plus basse et plus petite.

§ XVIII. Aliments.

Le choix des aliments est réglé par la nature de la fièvre. Quelque prudence qu'il exige dans ces sortes de maladies, on n'a guère à craindre que le malade aggrave son état par des imprudences, car d'ordinaire l'appétit lui manque. Cependant, s'il témoignait un désir irrésistible pour une chose ou une autre, il ne faudrait pas résister à cet appel de la nature. A la vérité, les fébricitants n'appellent ainsi, la plupart du temps, que des palliatifs plus propres à satisfaire une sorte de besoin qu'à exercer une action médicatrice. Les inconvénients légers qui pourraient résulter de cette licence, renfermée d'ailleurs dans les bornes d'une juste modération, sont amplement combattus par la puissance du médicament homœopathique et la liberté qu'il procure au jeu de la force vitale, ainsi que par la satisfaction qu'éprouve le

malade d'avoir obtenu la jouissance après laquelle il aspirait.

Je n'ai pas besoin de dire que le malade doit manger seulement lorsqu'il a de l'appétit, et jamais plus qu'il ne faut pour le satisfaire. Mais, en général, la règle est que le régime alimentaire se réduise à fort peu de chose et soit très-léger tant que les symptômes de fièvre persistent. Rarement aussi le sujet éprouve un désir particulier d'aliments chauds ; si cependant la chose arrivait, il faudrait, pendant l'augment et l'état de la maladie, conseiller les soupes maigres, ou du bouillon léger dans lequel on aurait fait cuire du riz, de la semoulle, du sagou, du salep. Quand la fièvre est légère, on peut accorder du bouillon plus fort, même un peu de viande, par exemple du bœuf, avec les légumes qui plaisent au malade. Au déclin de la fièvre, lorsque l'appétit augmente, on permet également les légumes verts, choux, choux-fleurs, pois, carottes, etc. Les œufs à la coque et les farineux, avec addition d'un jaune d'œuf, ne nuisent pas non plus.

On ne saurait trop, à toutes les époques de la fièvre, recommander les fruits, pommes, poires, prunes, pruneaux, cerises, raisins, fraises, pêches, abricots, figues, melons, etc. Mais il faut que les malades n'en fassent jamais excès, à cause du principe sucré qu'ils contiennent; et qui pourrait donner lieu à des flatuosités, cause d'accidents désagréables, et, en général, propres à exaspérer la fièvre. Dans les fièvres avec éréthisme, lorsqu'il y a propension à la diarrhée, on ne permettra les fruits qu'avec prudence, et dans certains cas même, il faudra les interdire d'une manière absolue.

§ XIX. Boissons.

Les boissons sont nécessaires, indispensables même, dans les fièvres, à cause de la soif souvent ardente qui

tourmente le malade. La même raison fait qu'il ne convient pas de n'en présenter que de tièdes, celles-ci ne remplissant jamais leur objet. Mais il serait tout aussi inconvenant de les permettre à la glace. On tiendra donc un juste milieu, et l'on conseillera seulement l'eau dégourdie, nom sous lequel j'entends celle qui, pendant l'hiver au moins, a séjourné une couple d'heures dans la chambre chaude. Si, en cette saison, on permettait l'eau à la température du dehors, et que le malade vînt à succomber, le médecin pourrait être accusé souvent de la catastrophe, tandis que le degré auquel je recommande de la porter ne met jamais obstacle à la guérison lorsque le médicament a été bien choisi. Si les cholériques ne veulent faire usage que d'eau à la glace, c'est une exception qui ne doit pas faire loi pour tous les fébricitants. Il n'y a pas moyen de dire quand et combien le malade doit boire, puisque cela dépend en grande partie du degré de la fièvre, et que la meilleure échelle, en pareil cas, est le désir ou le besoin qu'éprouve le sujet auquel, de toute évidence, il serait cruel de laisser endurer la soif. Dans les fièvres où il a perdu connaissance, et où la chaleur des lèvres et de la langue annoncent combien la chaleur est vive à l'intérieur, il faut que les assistants lui présentent souvent à boire. Une boisson très-rafraîchissante en pareil cas, et qui ne nuit en rien à l'action des médicaments, est un mélange d'huile d'amandes douces et de jus de cerises ou d'oranges, dont on fait prendre fréquemment une petite cuillerée. C'est une sage précaution que de ne jamais laisser boire beaucoup à la fois ; mieux vaut peu et souvent.

La meilleure boisson, celle qui étanche le mieux la soif, c'est l'eau pure. Pour varier, et parce que la nature ne nous l'offre jamais pure de substances médicinales, on peut la faire bouillir, puis la laisser refroidir et y plon-

ger ensuite une croûte de pain grillée, ou bien la faire bouillir avec cette dernière, et la passer à travers un linge propre. On la rend plus agréable au goût en y ajoutant du sucre ou du suc de cerises, de fraises, de mûres, de pommes, de raisins, et parfois aussi la battant avec un jaune d'œuf. Les circonstances détermineront le médecin à permettre ou interdire la limonade et les autres boissons acidules. Les décoctions de pommes, de cerises, de pruneaux, peuvent aussi être recommandées.

Après l'eau, le lait de vache bouilli est la meilleure boisson pour les fébricitants ; mais il ne convient pas dans toutes les espèces de fièvre avec un caractère d'éréthisme. J'en dirai autant du lait de beurre, qui, comme le lait, demande de la prudence dans les fièvres gastriques et muqueuses, mais d'ailleurs n'entraîne aucun inconvénient. La bière légère, blanche et mousseuse, peut aussi être permise.

Je recommanderai également les décoctions de gruau, de riz et de fruits frais ou secs, et l'émulsion préparée avec des amandes douces.

On peut enfin, pour varier, offrir au malade du bouillon, une infusion de cacao grillé et grossièrement moulu, du chocolat non aromatisé, et une infusion de guimauve, avec ou sans réglisse.

§ XX. Repos de corps et d'esprit.

Le repos du corps et de l'esprit est une condition importante pour la guérison prompte des fièvres. Le malade doit éviter surtout, avec le plus grand soin, tout ce qui pourrait mettre en jeu ses passions ; aussi la prudence exige-t-elle qu'on ne souffre jamais trop de monde autour de lui, afin d'éloigner autant que possible tout ce qui serait capable de lui causer une émotion quelcon-

que. L'espoir et la patience sont les seules passions qui exercent sur lui une influence adoucissante et calmante.

§ XXI. Sommeil.

Un sommeil calme est utile, nécessaire même, aux fébricitants, qui, d'ordinaire, sont forcés de s'en passer pendant les premiers jours de leur maladie. Aussi est-ce un motif de plus pour ne pas permettre que beaucoup de personnes restent dans la chambre, ou qu'on ne fasse à chaque instant qu'y entrer et en sortir. Le coucher sur lequel on le trouve le plus facilement est un lit de matelas, avec une légère couverture ouatée. C'est le meilleur de tous dans les maladies fébriles et dans les fièvres éruptives. Si le malade éprouve beaucoup de froid, à la couverture on ajoute un léger édredon.

§ XXII. Propreté et vêtements.

La propreté et les vêtements ont aussi de l'importance dans les fièvres. Quelque enraciné que soit le préjugé qui détourne la plupart des hommes de se laver le visage et les mains avec de l'eau tiède dans les fièvres, l'homœopathe ne doit pas hésiter à le combattre. L'utilité de ces lotions saute aux yeux, et le malade en éprouve un notable bien-être. Dans les cas mêmes de transpiration excessive, il devient urgent de laver le corps entier, tous les trois ou quatre jours, avec de l'eau pure tiède, en ayant soin d'essuyer rapidement les parties l'une après l'autre. Le renouvellement fréquent du linge et de la literie contribue puissamment aussi à hâter la guérison ; et, quand le sujet sue beaucoup, il convient d'y procéder jusqu'à deux ou trois fois par jour, en prenant les précautions nécessaires. Il ne faut jamais couvrir la chemise de vêtements trop chauds, de peur d'occasionner une transpiration excessive. Mais, pour

éviter que le malade se découvre sans cesse la poitrine, et lui laisser cependant la liberté de tenir ses bras hors du lit, on lui mettra une camisole de coton en été, de laine en hiver.

CHAPITRE II.

DES FIÈVRES AVEC PRÉDOMINANCE D'AFFECTION DU SYSTÈME VASCULAIRE.

§ I. Fièvre inflammatoire simple.

L'expérience, fondée sur des milliers d'observations, a suffisamment démontré aux médecins de nos jours que la fièvre inflammatoire simple (*febris synochalis s. irritativa*) n'existe pas, que du moins elle ne dure jamais longtemps sans affection locale, et que le plus souvent elle est liée à des affections inflammatoires. On ne peut donc voir en elle une maladie indépendante, et on ne saurait la soumettre comme telle à un plan de traitement. Aussi ai-je longtemps agité en moi-même la question de savoir s'il était possible de la passer sous silence dans un manuel de thérapeutique. Cependant l'exposition des maladies une à une m'imposant l'obligation de répéter toujours ce que j'avais déjà dit plus d'une fois, j'ai pris le parti de consacrer quelques pages à cette forme vague et indéterminée de fièvre, afin d'y pouvoir renvoyer le lecteur au besoin, et surtout à l'occasion des phlegmasies. D'ailleurs la fièvre dont il s'agit n'est pas rare non plus chez les sujets jeunes, vigoureux, pléthoriques, ainsi qu'à la suite des plaies, des brûlures, etc., où elle exige attention de la part du médecin. La clinique médicale n'a point à s'occuper de la fièvre aiguë simple et bénigne, de la fièvre éphémère proprement dite ; elle ne se voit contrainte d'intervenir d'une manière active que quand des imprudences du

malade, un trouble apporté à la réaction de l'organisme, ou des influences extérieures font prendre à la fièvre un autre caractère, une autre forme. Du reste, à la fièvre synochale j'en adjoindrai une autre, qui s'en rapproche beaucoup, la fièvre de dentition, sans craindre que par-là ma pensée puisse être mal interprétée.

Schœnlein regarde la fièvre synochale comme une phlogose, et la range dans le cadre de l'artérite et de la phlébite. D'après mes convictions, ce rapprochement n'est fondé que pour un certain nombre de cas, et, dans la plupart, la maladie ne s'est point assez développée pour le justifier.

Tous les symptômes d'une fièvre inflammatoire annoncent que c'est surtout le système irritable qui souffre. Le cœur et les vaisseaux sont excités, avec accroissement apparent de force et dégagement considérable de chaleur. Les systèmes nerveux et digestif y prennent moins de part : aussi les sensations du malade sont-elles justes; il exprime vivement ses plaintes, et il est en pleine connaissance. Lorsque, dès le prélude, on remarque un délire soutenu, ce n'est pas sans motif qu'on présume une disposition à la fièvre nerveuse.

La fièvre se manifeste par de violents frissons, auxquels succède une chaleur soutenue, avec pouls dur, plein, accéléré, difficile à comprimer, langue sèche et peu chargée, et sécheresse de la peau. La pesanteur de tête, qui existe d'abord, fait bientôt place à une céphalalgie pressive et pulsative, surtout au front; la figure devient rouge et chaude; les yeux sont brillants, et, chez les sujets sensibles, l'excitation va jusqu'au délire et aux accidents spasmodiques. La respiration est vite et anxieuse, l'haleine chaude et sèche; les artères battent, l'urine est rare et en feu, la soif intense. L'agitation va en croissant, et alterne avec des moments d'assoupissement et

de stupeur. L'appétit manque, mais la chaleur et la sécheresse de la bouche font désirer de plus en plus l'eau froide. Il y a propension à la sueur, quoique cependant la peau soit presque toujours sèche et chaude. On observe une exacerbation le soir, une diminution des accidents vers minuit, et une rémission le matin.

Rarement, comme on sait, une fièvre inflammatoire générale survient sans affection locale, surtout lorsque, dès le principe même, il y a afflux prononcé du sang vers un organe, cas où le pouls est plus serré et petit, quoique dur. Fréquemment il se déclare des hémorrhagies, et le plus fréquemment des saignements de nez, qui soulagent beaucoup.

Il est rare que la fièvre dure longtemps, à moins qu'il ne s'y joigne des complications, ou qu'elle ne passe à une autre forme. Souvent elle se juge d'une manière prompte par des sueurs critiques et des urines troubles, sédimenteuses.

Le pronostic est favorable : car la fièvre inflammatoire n'entraîne jamais la mort par elle-même ; elle ne le fait que par transition à d'autres maladies et par épuisement, comme on le voit spécialement dans le cas de complication, soit avec l'inflammation d'un organe noble, ou des veines et des artères, soit avec une fièvre nerveuse. Il faut surtout avoir égard, dans le pronostic, au génie maladif régnant et à l'individualité du malade.

Parmi les circonstances étiologiques, on doit signaler le caractère épidémique et constitutionnel, plus commun au printemps et en automne, lorsque règnent les vents du nord et de l'est, qu'à d'autres époques de l'année ; l'excès d'aliments excitants et échauffants ; la suppression de la transpiration et autres excrétions ; l'échauffement, les mouvements violents, l'abus des boissons spiritueuses, les plaies, les brûlures, un air sec et froid.

Je ne dois pas passer sous silence les émotions violentes, la frayeur, la crainte, le dépit, la colère, et la vive irritation qui accompagne l'éruption des dents chez les enfants.

Dans le traitement de cette fièvre, il faut surtout avoir égard à la direction que prend l'organisme, car c'est là ce qui détermine et décide le choix du médicament. En général, ce choix ne présente aucune difficulté, le médecin voyant presque toujours clairement ce qu'il doit faire. Appelé au début de la maladie, il doit apaiser l'orage, avant que l'affection dont la fièvre n'est qu'un reflet, ait acquis son plein et entier développement. Or, nulle substance ne répond mieux à toutes les exigences que l'*aconit*. Rarement est-on appelé pendant la période de froid, celui-ci ayant coutume d'apparaître d'une manière brusque, sans que rien l'annonce, et étant généralement considéré comme un accident passager, dont on doit attendre la fin avant d'invoquer les secours de l'art. Cependant, si ceux-ci étaient réclamés alors, il ne serait pas prudent d'administrer le médicament en apparence approprié, avant d'attendre la période suivante, qui fournit des indications plus précises, parce que plusieurs autres symptômes commencent à se dessiner à cette époque. En général, il ne convient pas d'administrer les remèdes homœopathiques pendant la durée du froid, l'expérience ayant démontré nombre de fois qu'en agissant ainsi, on ajoute beaucoup à l'intensité de la maladie.

La sphère d'action la plus essentielle de l'aconit est la nombreuse série des fièvres dites irritatives, l'irritation inflammatoire du système sanguin, comme aussi la première période des vives inflammations catarrhales, rhumatismales et traumatiques, depuis la fièvre éphémère jusqu'à la synoque, depuis la plus simple irritation catarrhale ou rhumatismale jusqu'à la phlogose la plus

vive, sans affection locale décidée. C'est un véritable remède universel, le meilleur de tous les antiphlogistiques, à côté duquel ne sauraient être mises les sangsues, les saignées, les ventouses sanglantes de l'ancienne école, car il guérit sans déperdition de sucs, et avec bien plus de promptitude que ces moyens épuisants, qui portent une si profonde atteinte à l'organisme, à la vie entière. Quand on connaît bien les effets physiologiques de ce médicament que rien ne saurait remplacer, et son caractère général, l'occasion ne manquera pas, au lit du malade, de se convaincre que, dans les cas auxquels le présent article fait allusion, il ne peut qu'être utile et ne saurait jamais nuire, en supposant toutefois qu'on le prenne à la dose justement réclamée par chaque cas individuel. Considéré d'une manière plus spéciale, l'aconit convient dans les fièvres vasculaires où tous les symptômes accessoires sont insupportables, où l'on aperçoit des congestions vers la poitrine et la tête, où il y a une grande excitation nerveuse, surtout chez des sujets jeunes, pléthoriques, vifs et menant une vie sédentaire. Il mérite principalement d'être pris en considération dans celles de ces fièvres qui ont été déterminées par les vents du nord et de l'est, ou par un courant d'air; lorsqu'il y a forte chaleur générale, surtout à la tête et la face, avec rougeur des joues, soif intense, céphalalgie lancinante et pulsative, endolorissement de tout l'extérieur de la tête, vertige et délire nocturne, agitation, gémissements, anxiété, inquiétude à cause d'une courbature dans tous les membres, alternatives de frissons et de chaleur brûlante sèche, respiration brève, petite toux sèche, impossibilité de supporter le moindre bruit, mauvaise humeur et abattement poussés jusqu'aux larmes, yeux étincelants, bourdonnements d'oreilles, surexcitation de tous les sens, sécheresse des lèvres, de la bouche et de la

langue, parole précipitée et tremblante, soif brûlante et inextinguible, goût amer, expulsion de vents par le haut, malaise au creux de l'estomac, urine rare, chaude et d'un rouge foncé.

Comme à l'ordinaire, la dose se règle ici d'après l'âge et la constitution du malade. Au début et chez les sujets délicats, les hautes dilutions suffisent sans doute; mais, chez les adultes et les personnes robustes, de même qu'à une époque plus avancée de la maladie, il faut prescrire des doses plus fortes, même des gouttes entières d'une basse dilution. Les sueurs sont des crises favorables dans ces sortes de fièvres, et elles les jugent d'autant plus rapidement qu'elles peuvent être provoquées de meilleure heure par un procédé thérapeutique convenable. Or, ce qui convient le moins pour cela, c'est la chaleur externe et interne (tisanes), qui ne fait que rendre l'état du malade plus insupportable. Rien, au contraire, ne provoque la crise avec plus de rapidité que l'aconit, administré à dose convenable et répété à propos : on aide encore à l'action de cette substance en accordant au malade l'eau froide qu'il désire avidement. Dès que la sueur s'établit et que l'urine devient aqueuse, la maladie est jugée, et il n'y a plus besoin de faire prendre aucun médicament.

Quand la fièvre synochale se trouve jointe à une affection locale, le premier devoir est toujours de la calmer par un moyen approprié, si la matière médicale ne nous en offre aucun qui puisse combattre à la fois et la fièvre et l'affection locale. Dans beaucoup de cas, l'aconit est également le meilleur remède; car il convient aux inflammations internes comme aux affections dermatiques, ainsi qu'on le verra plus loin.

Nous disposons encore, dans cette forme de fièvre, de quelques autres moyens, qui cependant ne sont point

comparables à l'aconit, et ne peuvent appeler notre attention que quand la fièvre n'est point fort intense, que l'orgasme ne se montre pas général, et que, dès le début, il prend manifestement une direction spéciale, auquel cas se rattachent d'autres symptômes. Ici prennent place surtout *bellad.*, *bryon.*, *merc.*, *canthar.*, *chamom.*, *arnica*. Les substances qu'on a encore fait connaître dans cette catégorie sont plutôt spécifiques contre d'autres symptômes plus saillants dont la fièvre est le reflet, de sorte qu'on ne peut pas les mettre en ligne avec celles dont je viens de donner l'énumération.

La *belladone* convient surtout, après l'aconit, lorsqu'il y a prédominance manifeste de l'affection du système cérébral, et qu'à une vive chaleur brûlante, surtout à la tête et à la face, avec rougeur et gonflement du visage, pouls fort, vite et dur, et soif ardente, il se joint un violent délire, spécialement la nuit, avec vertiges et douleur martelante au front, yeux rouges et brillants, anxiété, agitation, et disposition à s'effrayer.

La *bryone* est indiquée d'une manière spéciale lorsque l'orgasme attaque de préférence les organes de la poitrine, avec excitation vive des systèmes vasculaire et nerveux, chaleur brûlante et sèche, grande soif, frissons, céphalalgie frontale, comme si le cerveau allait sortir du crâne, sommeil troublé et inquiet, soupirs, toux brève et oppression de poitrine. Une pareille fièvre se joint souvent à des états gastriques, puis se convertit peu à peu en une fièvre d'éréthisme (*synochus*), contre laquelle la bryone déploie fréquemment aussi beaucoup d'efficacité.

Le *mercure* se trouve dans le même cas que la bryone, avec cette différence que la localisation n'est pas absolument nécessaire pour en justifier l'emploi, et qu'il convient davantage dans les fièvres inflammatoires où

l'excitation générale du système nerveux est accompagnée de sueurs abondantes, avec pouls irrégulier, très-accéléré, et désir extrêmement vif d'eau à la glace. A ces symptômes se joint un grand mal de tête, avec effort de dedans au dehors, surtout aux pariétaux, et battements sur le devant. Les symptômes gastrico-bilieux qui viennent s'ajouter annoncent également une complication ou plutôt un passage aux fièvres de cette dernière espèce, qui s'accommodent également du mercure.

Les *cantharides* pourraient être utiles lorsqu'une chaleur brûlante et vive, surtout la nuit, est accompagnée d'un pouls fort, d'une rougeur générale de la peau, d'une forte soif, avec sécheresse de la bouche, de sensations douloureuses au côté droit du corps, avec grande anxiété, et discours incohérents ayant trait aux occupations habituelles, etc.

Cette substance et la *camomille* n'appartiennent point parfaitement à la classe des moyens indiqués contre la fièvre inflammatoire pure et proprement dite. Les cas qui les comportent sont surtout les accès de chaleur qui, à leur début, ont tout à fait le caractère de la fièvre synochale; ceux auxquels la camomille correspond ont cela de particulier qu'ils sont entremêlés de frissons, avec rougeur intense et brûlante des joues, battements de cœur anxieux et tremblotants, grande surexcitation morale et sensorielle, etc. La camomille convient spécialement dans les circonstances où la maladie a été provoquée par la colère et le dépit (après qu'on a administré une ou deux doses d'aconit), et où elle s'accompagne d'accidents spasmodiques.

L'*arnica* ne correspond également qu'à la fièvre irritative provenant de contusions, de déchirures, de plaies de toute espèce, mais seulement après que la violence des accidents a été calmée par l'emploi de l'aconit. Lors-

que la lésion est considérable, on l'applique aussi à l'extérieur ; on le mêle avec beaucoup d'eau froide, et on en fait des fomentations sur la partie souffrante.

§ II. Fièvre de dentition.

L'éruption des dents, chez les enfants, n'est pas, à proprement parler, une maladie, et forme l'un des chaînons de la série des développements naturels. C'est un travail d'évolution, auquel se joint aussi la première apparition de la vie spirituelle, de la parole, de l'intelligence. Mais, comme d'autres périodes analogues, celle-ci peut, sous l'influence de causes accidentelles, entraîner des maladies et mettre la vie en danger. Quand l'irritation dentaire est très-violente, ce qui peut dépendre de circonstances diverses, mais surtout de la formation d'un grand nombre de dents, ou de leur éruption simultanée, il se manifeste un état fébrile ayant la plus grande analogie avec celui qui vient d'être décrit, ce qui m'a engagé à lui donner place ici, d'autant mieux que j'aurais eu de la peine à en trouver une plus convenable. Mais, pour ne pas disséminer en divers endroits de ce livre les accidents qui surgissent quand la dentition s'accomplit d'une manière anormale, je me vois obligé de les consigner également ici.

Tous les phénomènes morbides qui apparaissent pendant la dentition ne dépendent pas de la sortie mécanique des dents : comme la dentition elle-même, ils constituent des développements, des évolutions, qui ont ensemble des connexions, et qu'on doit considérer comme autant de signes d'une nouvelle période de la vie de l'enfant ; celui-ci devient plus indépendant, moins assujetti à la mère qui les nourrit. Si nous embrassons tout l'ensemble de la vie humaine, nous trouvons que le commencement de chaque nouvelle période est accompagné de phénomènes physiques remarquables, auxquels le système

nerveux en général et la sphère morale en particulier prennent une part plus ou moins grande, sans qu'on puisse regarder les uns comme essentiels et les autres comme accidentels, sans qu'on puisse dire ceux-ci primitifs et ceux-là secondaires.

Il en est de même de l'éruption des dents et des phénomènes morbides qui l'accompagnent, phénomènes qui se manifestent tantôt avec le caractère nerveux, tantôt avec le caractère fébrile, et qui souvent aussi revêtent l'un et l'autre à la fois. Ainsi que toutes les autres maladies de l'enfance, le médecin les reconnaît d'après les récits des parents et d'après le témoignage de ses propres yeux, et ils sont tellement caractérisés, que fort souvent il devient plus facile d'en trouver le remède spécifique qu'on ne peut le faire dans les maladies de l'adulte, ce à quoi contribue sans doute pour beaucoup la simplicité du genre de vie des enfants.

L'époque à laquelle surgissent ces phénomènes tombe entre les cinquième et quinzième ou seizième mois, fréquemment même un peu plus tard. Le bord alvéolaire, à l'endroit où la dent veut percer, s'élargit peu à peu et devient en quelque sorte anguleux ; l'enfant salive beaucoup, il porte brusquement et souvent ses mains à sa bouche, il y introduit des corps durs pour les mordre, il a la bouche chaude, il jette souvent des cris plaintifs, la gencive est tuméfiée, blanchâtre surtout vers les bords, comme si on apercevait une dent à travers son épaisseur, elle est chaude et douloureuse. A ces symptômes se joint souvent la diarrhée, qui toutefois est un dérivatif naturel, le meilleur pour prévenir des accidents plus graves, tels que fièvre, affection cérébrale, spasmes; parfois cependant il y a constipation, fièvre, éruptions cutanées, chaleur à la tête, toux, stertoration, difficulté de respirer, spasmes, convulsions, inflammation du cerveau et des poumons.

Pour pouvoir bien juger si les phénomènes morbides qu'on aperçoit ont des connexions avec l'éruption des dents ou sont provoqués par elle, le médecin a besoin de posséder une connaissance exacte de la dentition naturelle et de sa marche, sujet dont je n'ai point à m'occuper ici.

La formation des dents commence quelques mois avant la naissance, par conséquent pendant le cours de la vie intra-utérine. Un petit sac membraneux, entouré par la mâchoire, renferme un liquide gélatiniforme, d'où la dent se forme par cristallisation. Ordinairement, c'est au cinquième mois que celle-ci commence à croître, à s'étendre en tous sens, et à provoquer ainsi de la tension et de l'irritation dans la mâchoire. Les incisives médianes paraissent les premières, les deux autres sortent plus tard; les premières molaires viennent vers la fin de la première année, les canines au commencement de la seconde, et les autres molaires en dernier lieu. Plus l'éruption est régulière, moins il sort de dents à la fois, plus elles paraissent tard, et mieux l'enfant s'en trouve. Les dents correspondantes des deux côtés ne sortent pas ensemble: d'ordinaire celles de la mâchoire inférieure percent les premières. Ce sont les canines qui occasionnent le plus d'accidents. Ceux-ci éprouvent des rémissions périodiques; ils cessent tout à fait après la sortie de la dent; mais, quand l'éruption n'a point lieu, ils deviennent de plus en plus graves, et souvent tuent par convulsions, apoplexie, suffocation.

Les accidents de la dentition naturelle n'exigent pas l'intervention du médecin; l'art n'a rien à faire ici si ce n'est de tranquilliser les parents, et de calmer leurs inquiétudes. Le meilleur moyen de faire cesser la grande excitation qui existe ordinairement alors, est d'administrer une couple de doses de *café cru;* mais ce remède peut

demeurer sans effet, si la mère qui allaite et l'enfant sont accoutumés déjà à prendre du café. Dans un pareil cas, *aconit*, suivi de *chamom.*, mériterait la préférence. La salivation et les selles liquides ou diarrhéiques, compagnes naturelles de l'éruption des dents, ne réclament aucun médicament; elles disparaissent lorsque la cause provocatrice cesse d'agir.

Quand l'irritation persiste, que l'enfant ne profite point, que, loin de là même, il maigrit, on lui procure un grand soulagement par plusieurs petites doses de *calcarea carb.*, à des intervalles assez rapprochés. La plupart du temps, cette substance ramène le travail de la dentition dans ses bornes naturelles, après quoi la médecine ne doit plus s'en occuper.

Il faut donner plus d'attention à un état fébrile continu, qui tour à tour se manifeste et disparaît, et prend la force de la fièvre dite *ephemera protracta*, laquelle, comme on sait, ressemble à une fièvre synochale ayant chaque jour un nouvel accès. C'est là la fièvre de dentition proprement dite, qui mérite surtout d'être prise en considération chez les enfants replets et bien nourris, afin qu'elle ne dégénère pas complétement en affection locale. Sa guérison n'exige pas d'autres procédés que celle de toute autre maladie; seulement, il faut avoir scrupuleusement égard aux circonstances individuelles, et surtout à l'irritabilité, que le travail d'évolution a beaucoup exaltée. De même que dans toutes les maladies qui coïncident avec la dentition et sont causées par elle, le médecin peut se borner à modérer les orages qui s'élèvent dans les divers systèmes, ce qui suffit souvent pour mettre un terme à la maladie.

Ici l'*aconit* est parfaitement à sa place. Du reste, ce médicament a une grande valeur dans les maladies des enfants, parce que le développement progressif de tous

les organes comporte une vie vasculaire plus active, qui peut aisément s'élever jusqu'à la fièvre synochale, contre laquelle, à cet âge, l'aconit convient mieux que tout autre moyen. On doit également toujours commencer par l'administrer lorsque l'orage fébrile a été accru par l'usage journalier du café, soit chez la mère, soit chez l'enfant lui-même.

Si l'irritabilité et la vie des systèmes vasculaire et nerveux sont médiocrement excitées, s'il y a accroissement de chaleur et fréquent désir de boire, si l'enfant pousse des cris au moment où l'on s'y attend le moins, s'il plonge sa main dans la bouche, s'il se réveille en sursaut et avec frayeur, etc., on a recours tantôt à *coffea*, tantôt à *aconit* ou à *chamom.*, parfois à *nux*. *Coffea* et *chamom.* conviennent surtout lorsqu'il y a prédominance des signes d'une sensibilité morbidement exaltée; *aconit*, quand ceux de la surexcitation du système vasculaire sanguin ont le dessus; *nux*, au contraire, si, en même temps que ces symptômes, il y a petite toux sèche et resserrement du ventre; si à la surexcitation du système nerveux entier se joignait encore une vive douleur produite par l'éruption des dents, avec soif, chaleur et rougeur de l'une des joues, et sueur à la tête, mais surtout avec toux catarrhale, raucité de la voix et râle muqueux dans la trachée-artère, nul moyen ne surpasserait *chamom.* en efficacité. Il en serait de même si, la fièvre persistant toujours, le système nerveux se trouvait fort agité, par suite d'une mauvaise manière d'élever l'enfant, sans le sein de la mère, ce qu'annonceraient un état habituel d'anxiété et d'agitation, l'effroi au moindre bruit, et les convulsions dans les membres.

Si *chamom.* ne suffit point alors, si le sujet est pléthorique, si les accidents, par exemple, les convulsions et les spasmes, s'exaspèrent l'après-midi ou la nuit, s'ils

reparaissent au moindre attouchement, ou si l'enfant montre une grande agitation dans les membres et la tête, de sorte que ces parties soient continuellement en mouvement, si le sommeil est interrompu par des cris, des soupirs, des convulsions, des secousses, des espèces de commotions électriques, s'il y a forte chaleur brûlante, avec grande soif, rougeur de la peau, tremblement des membres, anxiété, respiration courte, accélérée et bruyante, oppression de poitrine et rougeur des yeux, je ne connais aucun médicament qui puisse être mis au-dessus de *belladona*.

Quoique je doive plus tard, à l'occasion des maladies spasmodiques, revenir sur l'épilepsie, je ne puis me dispenser de parler ici en passant des accès de cette maladie qui surviennent parfois pendant la dentition, attendu que, dans le paragraphe précédent, il a été fait mention des convulsions qui accompagnent fréquemment celle-ci. Dans certains cas on observe d'abord les symptômes que j'ai fait connaître dans ce paragraphe; dans d'autres, l'enfant a déjà depuis plusieurs jours des selles diarrhéiques; dans d'autres encore, on remarque seulement chez lui, quelques jours auparavant, une pâleur extraordinaire de la face, des yeux éteints, presque ternes, et peu d'appétit; il pose sa tête sur l'épaule de la personne qui le soigne et veut toujours resté couché. Cette maladie, encore vague et indéterminée dans ses phénomènes, cède d'ordinaire à *chamomilla*, qui souvent ainsi prévient le passage à d'autres formes plus graves. Si on laisse passer ces prodromes sans y faire attention, l'accès d'épilepsie se prononce souvent tout à coup avec une grande violence; l'enfant reste roide pendant quelques minutes, il tourne les yeux, ses traits se bouleversent, il a des convulsions dans les membres, les pouces des mains sont ployés, le corps entier se renverse en arrière ou de côté, la respira-

tion est bruyante, avec écume à la bouche; la face est rouge et vultueuse; en un mot, on observe tous les signes d'un accès d'épilepsie, qui dure depuis quelques minutes jusqu'à une demi-heure, après quoi l'enfant, visiblement atteint de congestion cérébrale, tombe dans un sommeil soporeux, d'où il est tiré par de nouveaux spasmes, qui parfois cependant ne l'affectent qu'à la suite d'une assez longue intermission. Quoiqu'il n'y ait pas de fièvre au début, elle ne tarde pas à survenir comme affection secondaire, et prend l'aspect d'une fièvre nerveuse inflammatoire; cette fièvre ne doit être regardée que comme un accessoire dans le traitement, bien qu'il faille y avoir égard dans le choix du moyen, où seulement elle ne compte pas à titre d'indication principale.

La *belladone* serait le moyen le plus approprié contre un accès semblable à celui qui vient d'être décrit, surtout lorsque l'enfant se réveille brusquement comme par l'effet d'une peur, et jette autour de lui des regards inquiets, ou quand, les pupilles dilatées, il regarde fixement un objet quelconque, tous les muscles étant dans un état de spasme, ce qui roidit le corps, dont toute la surface, principalement au front et aux mains, brûle comme le feu, tandis que fort souvent l'urine s'échappe involontairement.

Mais ce qui soulage surtout dans cette forme de maladie, c'est *ignatia*, dont la plupart des homœopathes ont constaté les bons effets au lit du malade. Les accès de spasme qui comportent ce moyen ont ordinairement des prodromes, à la vérité trop peu marqués pour annoncer l'approche d'une si dangereuse maladie, mais tels cependant que le médecin se trouve conduit à songer à la fève de Saint-Ignace. Le moral surtout éprouve un grand changement: les enfants sont irritables, capricieux, maussa-

des ; rien ne leur plaît ; ils pleurent quand on leur refuse ce qu'ils désirent ; souvent alors il y a des accès soudains de chaleur passagère par tout le corps, avec rougeur des joues et ardeur des oreilles, sans soif. Fréquemment ces prodromes précèdent de plusieurs jours, jusqu'à ce que tout à coup l'accès survienne avec anxiété, menace de suffocation, écume à la bouche, spasme du col, renversement de la tête en arrière, rougeur de la face, distorsion des yeux, perte de connaissance. Parfois aussi l'accès n'est précédé d'aucun signe précurseur ; seulement l'enfant a été maussade et désobéissant, on l'a puni, puis bientôt après mis au lit, ce qui, généralement, ne vaut rien.

Aucun moyen ne se rapproche davantage d'*ignatia* que l'*ipecacuanha*. Celui-ci doit être préféré lorsque les accès de spasmes résultent d'une surcharge de l'estomac par des pâtisseries. S'il y a alors des prodromes, ce sont surtout les symptômes de la dyspepsie et des accidents qui dépendent de celle-ci ; toujours aussi on remarque la pâleur de la face, avec fraîcheur de la peau, cris violents et fréquents mouvements pour porter la main à la bouche. Le spasme réel ne diffère que par quelques traits de celui auquel *ignatia* correspond. Le corps entier est roide et allongé, tandis que des secousses spasmodiques ont lieu de temps en temps dans les bras, et que les muscles du visage sont dans un mouvement continuel, auquel prennent part les lèvres et les paupières.

Je dois encore faire mention ici d'un moyen qui est assez souvent indiqué dans ces sortes de spasmes des enfants, surtout lorsque ceux-ci ont eu pour point de départ un accès de peur et de frayeur. Ce qui les caractérise alors, c'est qu'ils commencent par un mouvement convulsif des membres, qui n'est interrompu que par des secousses du corps, avec un cri glapissant, et qui, au bout

de quelque temps, fait place à un sommeil dont on ne peut tirer l'enfant, de sorte que ce sommeil doit être considéré plutôt comme un état soporeux, la respiration étant stertoreuse et se faisant la bouche ouverte. Les accès appropriés à l'*opium* ont cela de particulier qu'ils n'apparaissent que la nuit.

Je me contenterai d'indiquer quelques autres substances, dont il sera parlé plus amplement à l'article épilepsie : ce sont *cina*, *rhus*, *arsen.*, *cuprum*, *calcar. carb.*, *causticum*, *arnica*, *hyoscyam.*, *stramon.*, *cicuta*, *secale corn.*, *stannum*, *zincum*, etc.

Il me reste à parler de certains accès d'épilepsie, pendant la dentition et l'allaitement, qui doivent naissance à l'abus que la mère ou la nourrice fait des boissons spiritueuses. On les fait cesser avec quelques doses de *nux*, si la femme qui allaite renonce à sa mauvaise habitude, ou, dans le cas contraire, en sevrant l'enfant. Ces accidents doivent être mis au nombre des espèces les plus redoutables, parce qu'un régime diététique si insensé détruit entièrement la constitution de l'enfant. Toutefois il est du devoir du médecin de tenter la guérison, et quand *nux* échoue, il a recours aux moyens indiqués plus haut, en premier lieu à *arsen.*

On rencontre une autre sorte d'épilepsie de dentition chez les enfants élevés sans le sein maternel. Ceux-là sont ordinairement le résultat d'une surcharge et d'une maladie de l'estomac. S'ils ont pour prodromes des envies de vomir, on provoque le vomissement en chatouillant le voile du palais, et on le facilite ensuite par quelques cuillerées de café à l'eau, après quoi on administre *ipecac.*, *pulsat.*, *bryon.*, *nux*, ou quelque autre médicament.

CHAPITRE III.

DES FIÈVRES AVEC PRÉDOMINANCE D'AFFECTION DES MEMBRANES MUQUEUSES.

Lorsque les membranes muqueuses sont, dans une plus ou moins grande étendue, le siége d'une irritation assez intense pour qu'il s'y joigne des mouvements fébriles, on voit se dérouler les symptômes d'une fièvre catarrhale (*febris catarrhalis*, *catarrhus febrilis*, *synocha catarrhalis*), qui peut avoir son foyer dans les appareils respiratoire, digestif, génital et urinaire, quoique, dans le langage ordinaire on n'applique ce nom qu'à celle qui émane des organes de la respiration. Cette fièvre appartient à la catégorie de l'éréthisme, dont elle est une forme légère, à type continu rémittent. Elle débute par de légers frissons, le soir, avec pouls peu accéléré et mou, soif, agitation et parfois grande faiblesse. Bientôt se manifestent des symptômes d'irritation inflammatoire des membranes muqueuses de la gorge, de la poitrine, des fosses nasales, des sinus maxillaires ou des sinus frontaux. Ces membranes ne sécrètent d'abord rien, ou n'exhalent qu'un liquide aqueux et âcre, qui plus tard fait place à un mucus épais et visqueux; la langue est blanche, l'odorat altéré, le goût vicié, la respiration dérangée, l'urine rouge, trouble, et la plupart du temps garnie d'un sédiment muqueux abondant, enfin la tête prise d'une douleur gravative ou sourdement pressive, spécialement dans les sinus frontaux.

Plusieurs membranes muqueuses, voisines les unes des autres, souvent même toutes, sont affectées à la fois, ce qui donne lieu à des sensations désagréables ou douloureuses, et la fièvre est d'autant plus intense que la

phlogose a pris plus d'extension. A l'œil, il y a ramollissement et rougeur de la conjonctive, avec sécheresse et larmoiement abondant, et difficulté de supporter la lumière. L'affection de la membrane pituitaire détermine des fourmillements dans le nez et de fréquents éternuments, avec une douleur pressive au-dessus des yeux. Souvent le larynx et la trachée-artère sont pris en même temps, ce que l'on reconnaît à l'altération de la voix, à l'enrouement; si l'inflammation s'étend plus loin dans la trachée-artère, on observe de l'oppression et une toux sèche.

Les causes qui font naître une fièvre catarrhale sont la suppression brusque de la transpiration par un courant d'air, un changement soudain de température, un air sec, vif et froid. Aussi voit-on presque toujours ces sortes de fièvres au début de la plupart des fièvres contagieuses. Elles peuvent aussi être déterminées par des principes contagieux; on les observe surtout aux époques où la rougeole et la coqueluche règnent parmi les enfants. Enfin elles reconnaissent encore pour causes les efforts des organes respiratoires, la danse, les cris, les chants, la course, et l'inspiration de vapeurs âcres, principalement chez les sujets qui sont très-sensibles aux influences atmosphériques, et qui ont déjà été fréquemment atteints de catarrhe.

Le pronostic est favorable dans les fièvres catarrhales simples. La nature les guérit souvent sans nul secours de l'art, en activant la transpiration ou déterminant la sécrétion d'une urine trouble. L'affection locale persiste cependant encore longtemps, annoncée par la sécrétion d'un mucus jaune, épais et abondant, qui ne disparaît que peu à peu, quoiqu'on n'en doive pas moins le considérer comme une bonne crise. La fièvre est surtout exempte de danger, quand l'irritation locale à laquelle

elle se rattache demeure bornée à la membrane pituitaire. Le pronostic devient plus grave lorsque la membrane muqueuse des poumons, du larynx, est atteinte, non-seulement parce qu'alors l'affection peut facilement s'étendre à ces organes eux-mêmes, mais encore parce que sa répétition fréquente ou la négligence du malade, peuvent faire qu'elle se convertisse en désorganisations chroniques. Quand la fièvre a beaucoup d'intensité, on doit la considérer comme une synoque pure, en relation avec l'affection locale ; elle affecte un type continu ; il y a beaucoup de chaleur, de l'agitation, de la soif, un pouls plein, tendu, dur, et l'écoulement s'arrête tout à fait.

Il n'y a qu'un petit nombre de cas, et seulement chez des sujets très-sensibles, où le médecin soit appelé pour une fièvre catarrhale légère, car quelques précautions suffisent pour qu'elle disparaisse d'elle-même en une couple de jours, laissant tout au plus après elle un rhume de cerveau insignifiant. On rencontre même des sujets qu'elle n'oblige point à garder la chambre, et qui n'en continuent pas moins de se livrer à leurs affaires. Quoique ce ne soit pas un moyen à recommander dans une thérapeutique homœopathique, l'expérience a cependant constaté qu'un verre de grog ou de punch, bu le soir avant de se mettre au lit, agit comme un excellent palliatif, en procurant pendant la nuit des sueurs qui, entretenues quelque temps encore le lendemain matin, rétablissent l'équilibre des fonctions, à part un peu de faiblesse. Ce sont là les cas les plus légers.

La difficulté augmente lorsque l'irritation locale a plus d'intensité, que la sécrétion ne subit point une modification favorable, et que la fièvre s'élève à un plus haut degré. Il faut alors avoir égard à l'affection locale, qui est la circonstance la plus influente sur le choix du

médicament; les accidents fébriles ne réclament l'attention d'une manière spéciale que quand cette affection s'est élevée jusqu'à l'inflammation. De même que dans tous les cas, le médecin ne devrait jamais se déterminer au choix de tel ou tel médicament d'après un ou deux symptômes caractéristiqués, faute qui, malheureusement, s'est déjà glissée aussi en homœopathie, que l'ancienne école nous reproche avec raison, et qui, dans beaucoup de circonstances, retarde la guérison : car on n'atteint le but qu'en administrant plusieurs substances à la suite l'une de l'autre, tandis qu'une seule aurait suffi souvent si l'on avait embrassé toutes les particularités du cas. Les véritables homœopathes partageront mon opinion, et avoueront avec moi qu'une pareille généralisation serait le tombeau de la nouvelle méthode ; ils ne me blâmeront pas non plus si je ne passe point en revue tous les cas particuliers de chaque maladie, et si je me borne à en indiquer quelques-uns comme exemples de la marche qu'on doit suivre pour arriver, dès le commencement, au choix du médicament qui convient le mieux.

L'aconit est un des principaux moyens connus dans les fièvres catarrhales, lorsqu'elles ont été causées par un refroidissement, surtout par l'influence du froid sec, du vent d'est, d'un courant d'air, et que les symptômes se prononcent de la manière suivante : frissons qui parcourent le corps, avec peau brûlante ; chaleur au front; grande soif, surtout le soir, avec sensation de sécheresse, de grattement, de légère ardeur et comme d'excoriation dans la gorge, spécialement au voisinage du larynx, ou même dans toute la poitrine; toux continuelle, brève, sèche, plus âpre et creuse pendant la nuit, vers le milieu de laquelle elle interrompt pour quelque temps le sommeil, déjà troublé de lui-même par le jeu trop vif de l'imagination.

Un autre moyen, souvent indiqué, est la *noix vomique*, qui convient dans les circonstances suivantes : propension aux frissons, frissons qui parcourent tantôt une partie, tantôt une autre, surtout pendant le mouvement, alternent avec des bouffées de chaleur, paraissent l'après-midi, et augmentent toujours à cette époque de la journée. Quelquefois il s'y joint, particulièrement vers le matin, un grattement dans le pharynx, qui rend la voix rauque, oblige le malade à faire de fréquents efforts pour cracher et provoque la toux. Un chatouillement déterminé par la sensation de grattement au-dessous du larynx, est caractéristique pour la noix vomique. Il en est de même de l'expectoration visqueuse et rare, et de la toux légèrement grattante, moins pendant la nuit que durant la journée, et surtout le matin. Dans ces divers cas, la noix vomique est le meilleur de tous les moyens lorsque la toux sèche et fatigante s'accompagne d'une sensation très-douloureuse de brisure à la région ombilicale, qui est sensible aussi à la pression.

On tire aussi un parti très-avantageux de *conium* dans les fièvres catarrhales, où ses dilutions moyennes m'ont toujours paru celles qui réussissaient le mieux. Les symptômes qui engagent à l'employer sont : chaleur sèche à l'intérieur, avec beaucoup de soif, lassitude, grattement, prurit et fourmillement dans la gorge, toux sèche, presque continuelle, urine trouble et blanchâtre, sommeil non réparateur, troublé par une foule de rêves inquiétants ; le malade craint le moindre bruit, qui lui fait mal à la tête, ou augmente la céphalalgie si déjà elle existait.

Les fièvres catarrhales provenant d'un refroidissement manifeste, d'une suppression brusque de la transpiration, et accompagnées d'enrouement, de toux, de crachats muqueux, d'un coryza violent, d'une forte

chaleur, de sécheresse, avec ardeur à la peau, sont caractéristiques pour *dulcamara*. Cependant il est certaines épidémies où l'on ne doit pas écarter cette substance du choix qu'on se propose de faire, alors même qu'il y a toux sèche et âpre.

Drosera est aussi un des meilleurs remèdes dans les fièvres catarrhales, quand, aux symptômes spéciaux du catarrhe, se joint une courbature douloureuse dans tous les membres, avec frissons fréquents par tout le corps, froid aux mains et chaleur au visage. Pour que ce médicament soit indiqué, il faut que l'irritation occupe de préférence le larynx, que la gorge éprouve une sécheresse et des grattements qui portent à la toux, et qu'il y ait aussi de l'irritation dans la profondeur de la poitrine.

Euphrasia demande assez souvent à être employée lorsque la fièvre consiste plus en froid qu'en chaud, qu'il y a vive irritation inflammatoire des membranes muqueuses oculaires, avec larmoiement, trouble de la vue, aversion pour la lumière, sécrétion par les paupières d'une humeur puriforme pendant la nuit, douleur contusive et chaleur dans la tête, comme si le crâne allait s'ouvrir en deux, coryza abondant, endolorissement de l'intérieur du nez, éternument et forte toux grasse, le matin surtout.

La même indication existe pour le *mercure*. Il n'est pas toujours facile de décider lequel de l'euphraise ou de lui mérite la préférence ; un sentiment de plénitude dans la tête, avec pulsations qui descendent jusque dans le nez, et prédominance de la chaleur sur le froid, détermineraient en faveur du mercure.

Dans une fièvre violente, où il y aurait également alternatives de froid et de chaud, seulement avec cette différence que le froid se prononcerait davantage hors du lit, et que la chaleur, au contraire, y deviendrait plus

vive, le corps étant très-sensible à l'air froid, le nez coulant beaucoup et rendant un liquide âcre, le malade éprouvant dans le larynx et la trachée une ardeur qui le porte à tousser, en ayant de la peine à détacher les mucosités, *mezereum* serait probablement le moyen sur lequel on devrait le plus compter.

Les effets physiologiques bien connus de la *camomille*, et la comparaison de ses symptômes avec ceux d'une fièvre catarrhale, ne permettent pas à un observateur attentif de douter que ce médicament doit exercer une influence salutaire dans beaucoup de cas, surtout lorsqu'on rencontre les particularités caractéristiques suivantes : la fièvre concomitante appartient à la forme du *synochus*, il n'y a ni froid vif, ni chaleur intense ; le froid ne se manifeste que comme frissons, il n'est pas général, et n'affecte la plupart du temps que les parties que le malade découvre, de sorte qu'il se montre aussi quand on soulève la couverture pour donner de l'air au lit ; souvent le froid et la chaleur sont entremêlés, de sorte qu'une partie est glacée et une autre brûlante, ce qui arrive surtout aux joues. On conçoit que, dans un tel état de choses, il y ait aussi des troubles du sommeil ; les frayeurs et les cris en dormant sont surtout ce qui caractérise la camomille, et fournit la plus sûre indication pour son emploi dans lès fièvres catarrhales qui surviennent à l'époque de la dentition. L'affection locale intéresse plus la membrane muqueuse des organes respiratoires que celle du nez et des sinus frontaux : de là une forte toux sèche, surtout la nuit, qui est provoquée par un chatouillement au larynx, et accompagnée d'enrouement et de râle muqueux. Lorsque cette sorte de toux n'a lieu que pendant la nuit, elle cède en grande partie à *hyoscyamus*. Si, au contraire, elle dure jour et nuit uniformément, *ignatia* vaut encore mieux.

Parmi les symptômes d'*hepar sulphuris* se trouve indiquée une fièvre de coryza, avec froid interne et mauvaise humeur, ou avec pesanteur dans tous les membres, à laquelle j'ajoute encore quelques particularités, d'après lesquelles, dans le choix du moyen, on pourrait juger avec plus de certitude que celui-là est le mieux approprié. L'*hepar* se place, dans les fièvres catarrhales, à côté d'*euphrasia* et de *nux;* il est surtout indiqué quand l'affection porte de préférence sur les membranes muqueuses oculaires, c'est-à-dire lorsqu'il y a pression douloureuse dans les yeux, avec gonflement et rougeur de la conjonctive et tuméfaction des paupières. Mais ce médicament sert aussi lorsque les organes respiratoires sont atteints, surtout qu'il y a toux humide, avec râle muqueux, qu'en toussant le malade éprouve de la douleur au larynx, qu'il a de l'enrouement, et qu'il se plaint d'une faiblesse de poitrine qui lui permet à peine de parler haut, si d'ailleurs les systèmes vasculaire et nerveux ne sont que médiocrement irrités.

On dit que *lachesis* guérit une sorte de fièvre catarrhale, avec chaleur, plénitude de la tête, tiraillements dans les dents et les os de la face, éclat des yeux, irritabilité, agitation, malaise, puis un peu de coryza. Ce médicament m'a paru quelquefois utile chez les personnes qui, au moindre refroidissement, même imperceptible, ne manquaient jamais d'éprouver un violent rhume de cerveau, avec éternuments et mal de tête, grande chaleur interne au front, chaleur au nez, chaleur désagréable par tout le corps, et chaleur extrême tant aux mains qu'aux pieds. Je l'ai même vu dissiper entièrement la vive impressionnabilité du sujet aux influences atmosphériques.

L'*arsenic* est assurément un des moyens les plus importants dans les fièvres catarrhales intenses. Ici la fièvre

se caractérise toujours par une grande chaleur, avec soif vive, bâillements, pandiculations, accablement général, douleurs lancinantes, déchirantes dans les membres et la tête, embarras dans la poitrine. L'affection locale se tait souvent pendant la nuit, surtout lorsqu'il survient un peu de transpiration; mais, le matin, elle reparaît sous la forme d'un violent coryza, avec flux abondant de mucosités aqueuses, chaleur brûlante dans le nez, qui semble gonflé à sa base, sécheresse et ardeur dans le larynx, toux sèche continuelle.

Ruta ne se montre pas moins précieuse dans les fièvres de cette nature, lorsqu'il y a frisson par tout le corps, même auprès du feu, avec froid aux mains et aux pieds, chaleur et appesantissement dans la tête, enfin soif vive, qui cesse aussitôt que le malade a bu. Outre les éternuments fréquents, le larmoiement et la douleur dans les yeux, semblable à celle qu'on éprouve après avoir fait de grands efforts pour regarder, c'est principalement sur les organes respiratoires que porte l'affection dans les fièvres auxquelles *ruta* se montre appropriée; il y a spécialement douleur contusive au larynx, avec toux glapissante qui réveille à minuit, amène peu ou point de crachats, porte au vomissement lorsqu'elle dure longtemps, et cause de la douleur sous le sternum.

La *pulsatille* convient particulièrement dans les catarrhes fébriles, où un grattement dans la gorge excite, surtout vers le soir et dans le lit, une violente toux sèche et spasmodique, qui fatigue beaucoup durant la nuit, empêche de dormir, diminue quand le malade se met sur son séant, recommence dès qu'il se recouche, et va souvent jusqu'à couper la respiration, amener des envies de vomir, et même déterminer le vomissement. Le malade frissonne surtout vers le soir, et la chaleur n'apparaît que sous l'influence de la toux continue, mais elle devient

ensuite insupportable, continue même après la cessation de la toux, et ne se dissipe que vers le matin.

Rhus est également d'un grand secours lorsque l'irritation catarrhale excite, non dans le larynx, mais dans les bronches, une toux chatouilleuse qui raccourcit la respiration, survient quand le sujet est couché, et le matin, s'il s'éveille, l'empêche par sa violence de se rendormir. En général, *rhus* convient surtout dans les catarrhes qui dépendent d'une affection fort étendue des voies aériennes. Sous le rapport de la fièvre, il se rapproche de la pulsatille ; seulement il y a vers le soir plus de chaleur, avec tiraillements dans les membres, pandiculations, légers frissons fugaces, etc.

Bryonia correspond aux fièvres catarrhales où la toux cause des soulèvements qui vont jusqu'au vomissement, avec sensation de brisure dans la poitrine, violent coryza, céphalalgie frontale qui diminue par la pression, froid plus considérable au côté droit du corps, et soif.

Ammonium carbonicum ne doit point être négligé dans les fièvres catarrhales avec coryza très-intense (surtout lorsque du nez découle un liquide âcre et brûlant), toux chatouilleuse et portant au vomissement le matin, alternatives de froid et de chaleur.

Causticum se recommande dans les mêmes circonstances, surtout lorsqu'il semble au malade que sa trachée-artère soit écorchée et à vif.

Sepia s'applique parfaitement à une fièvre catarrhale qui consiste en frissons continuels au moindre mouvement dans une chambre chaude, frissons entremêlés rarement de chaleur, et accompagnés, la nuit, d'une toux spasmodique assez forte pour faire vomir et couper la respiration, d'éternuments, d'un grand coryza, de douleurs cuisantes à l'occiput, de tiraillements dans les hanches et les cuisses.

Parmi les médicaments qui viennent d'être passés en revue, les suivants méritent une sérieuse attention, lorsque, dans une fièvre catarrhale, la toux sèche est accompagnée d'une sorte de spasme au larynx qui ne cesse qu'au moment où éclate l'envie de vomir, et où le malade vomit une masse de mucosités après de violents efforts; ce sont : *ipecacuanha, nux, pulsatilla, rhus, bryonia, belladona, sepia, ammonium carbonicum, drosera, mercurius.* Le moyen indiqué par le cas spécial suffit souvent pour guérir l'état morbide tout entier; si la chose n'a pas lieu, au moins convertit-il la toux en une simple toux catarrhale, à laquelle il n'est pas difficile de trouver quelque autre remède qui convienne.

Quand il s'agit d'une toux sèche, d'irritation, ou spasmodique, c'est le cas surtout de choisir entre *hyoscyamus, drosera, lactuca virosa, conium, ipecacuanha, belladona, magnesia muriatica, phosphorus, ambra, iodium.* Plus d'une fois déjà une seule petite dose de belladone a suffi pour faire cesser une insupportable toux spasmodique provoquée par des chatouillements fatigant à la partie supérieure du larynx, toux sans expectoration qui coupait la respiration, et qui avait cela de particulier, que constamment elle réveillait le malade vers onze heures du soir.

Lorsque les fièvres catarrhales sont accompagnées d'enrouement, qu'il y ait ou non toux, et que celle-ci soit sèche ou grasse, on se trouve souvent très-bien de *pulsatilla, mercurius, spongia, dulcamara, sulphur, tartarus emeticus, manganum carbonicum* ou *aceticum, lachesis, phosphorus, natrum muriaticum, sepia, carbo vegetabilis.* Ces derniers moyens conviennent surtout lorsque l'enrouement augmente le soir.

Dans beaucoup de cas, *nux* est fort utile contre la toux chatouilleuse qui persiste souvent le matin, avec difficulté

de détacher les crachats; plus souvent encore alors on emploie avec succès l'*iode* et l'*iodure de potassium*.

Les catarrhes chroniques tiennent de près à la phthisie, et n'exigent pas moins d'attention qu'elle. Ils n'en diffèrent pas d'une manière essentielle, car la plupart des moyens qui correspondent à cette affection sont aussi indiqués contre eux. C'est pourquoi je renvoie à l'article phthisie, où je m'étendrai sur le plan de traitement. Ici je dirai seulement qu'il n'y a pas de limites tranchées entre les catarrhes aigus et les catarrhes chroniques, et que quand les premiers se prolongent, on se trouve souvent très-bien de *tartarus emeticus, drosera, china, dulcamara, stannum, manganum, carbo vegetabilis, iodium, bromium, ammonium muriaticum* (surtout lorsque les crachats, en apparence mobiles, ne se détachent cependant pas). On assure que *lycopodium* convient dans les catarrhes fort opiniâtres, quand le malade rejette des mucosités d'un jaune citrin, souvent amères, et qu'il éprouve dans les sinus frontaux de vives douleurs pulsatives, déchirantes, qui subissent des exacerbations l'après-midi ou le soir.

On sait que la fièvre catarrhale peut s'associer aux fièvres gastriques, aux fièvres nerveuses, aux inflammations, aux exanthèmes. Le médecin doit rechercher les symptômes saillants de ces divers groupes, et s'en servir comme de guide dans le choix des médicaments.

§ I. Fièvre catarrhale des enfants.

Je ne puis passer sous silence la fièvre catarrhale des enfants, quoiqu'elle ne diffère pas essentiellement de la forme qui vient d'être décrite, ni sous le point de vue de la pathologie, ni sous celui de la thérapeutique. Les signes qui la caractérisent sont : éternuements, écoulement par le nez et les yeux, toux, enrouement, et chez les petits

enfants, ordinairement râle, parce qu'ils ne peuvent point expectorer les mucosités.

Le principal moyen est presque toujours l'*aconit*, à petites doses, répétées deux ou trois fois par jour, quand il y a chaleur brûlante par tout le corps, accélération du pouls et de la respiration, toux brève et sèche, l'enfant criant et faisant connaître par là qu'il éprouve de la douleur quelque part. Si la chaleur est moins prononcée, que la toux soit plus grasse, mais qu'il y ait propension continuelle à tousser et stertoration, le *vin antimonial*, une, deux ou trois gouttes plusieurs fois par jour, est un moyen incomparable, qui souvent guérit avec plus de promptitude que la *camomille*, également indiquée en pareil cas. *L'euphraise* est ici, plus fréquemment encore que chez les adultes, le remède qui convient le mieux, attendu que, la plupart du temps, le coryza est accompagné d'une rougeur considérable des yeux, qui larmoient, et dont les paupières se collent un peu ensemble. Du reste, je renvoie aux substances indiquées dans les paragraphes qui précèdent, et parmi lesquelles je signalerai encore d'une manière spéciale la *belladone* et la *pulsatille*.

L'enchifrènement est plus pénible que le coryza chez les enfants, parce qu'il les empêche de respirer en tétant, ce qui leur cause de l'impatience et les fait crier. Cet accident résulte d'un léger refroidissement ou de la suppression du coryza, et se caractérise par une sécheresse désagréable dans le nez. Il dure parfois très-longtemps, augmente à la chaleur, et diminue au grand air, qui presque toujours rétablit le coryza. On l'observe non-seulement chez les petits enfants, mais encore chez ceux d'un certain âge, auxquels il fait contracter la mauvaise habitude de respirer la bouche ouverte.

Un moyen facile, qui conduit assez souvent au but,

consiste à frotter plusieurs fois par jour le dos du nez avec un corps gras, de la graisse, de l'huile, de la crème épaisse, ou à introduire la vapeur du lait chaud dans le nez. Comme la membrane muqueuse n'accomplit pas sa sécrétion normale, c'est assurément aussi un bon procédé, pour suppléer en quelque sorte à cette dernière, d'oindre l'intérieur du nez avec une plume trempée dans un liquide gras, l'huile d'amandes douces de préférence.

Si ces moyens demeuraient insuffisants, il faudrait attaquer le mal par des remèdes internes. Les autres symptômes mettent alors assez souvent sur la trace de l'une des substances énumérées dans l'article des fièvres catarrhales. *Nux*, à petites doses, serait un des meilleurs, surtout si l'enchifrènement devenait plus considérable le soir, avec grande sécheresse de la bouche, pendant qu'il y aurait coryza dans la journée. D'autres disent s'être bien trouvés également de l'emploi répété de *sambucus*. Quelquefois, lorsque l'enchifrènement coïncidait avec une abondante sécrétion de mucosités, *chamomilla* a produit de bons effets, et *dulcamara*, quand le froid l'aggravait, tandis qu'il diminuait par la chaleur. Dans les cas opiniâtres, si le mal s'aggrave le soir, on aura égard surtout à *carbo vegetabilis*, et s'il y a beaucoup de faiblesse et d'abattement, à *graphites*.

Si la mère de l'enfant à la mamelle est atteinte d'enchifrènement en même temps que ce dernier, le médecin fera bien de lui administrer les médicaments.

§ II. Influenza.

L'*influenza*, et plus encore la *grippe*, étaient jadis inconnues dans nos climats. L'une et l'autre, à l'époque du choléra, s'en sont assez souvent montrées les compagnes fidèles, et depuis elles sont demeurées des maladies station-

naires, la grippe du moins. Ces deux variétés de la fièvre catarrhale sont soumises aux mêmes règles thérapeutiques que celle-ci et que tout autre maladie. Cependant je crois devoir consigner ici les résultats de l'observation, afin que les homœopathes qui débutent puissent en profiter dans les cas analogues, s'il s'en présentait à eux.

L'influenza, comme toute fièvre catarrhale d'une certaine intensité, débute toujours par de la faiblesse et de la somnolence, auxquelles s'adjoignent plus tard des frissons, même un sentiment général de froid, ou plutôt une grande sensibilité au froid. Puis viennent les symptômes proprement dits du catarrhe; sensibilité des yeux, avec pression dedans, légère rougeur et larmoiement; céphalalgie frontale pressive; coryza et parfois enchifrènement; toux sèche, brève, ébranlante; souvent défaut d'appétit, et langue blanchâtre, mais sèche; intérieur de la gorge sec; plus tard encore, chaleur sèche et brûlante, avec grande soif.

Dans beaucoup de cas, surtout lorsqu'il y a constipation, *nux* fait cesser la maladie en quelques heures, lorsque la dose est en correspondance parfaite avec l'état de cette maladie et l'individualité du sujet atteint. Souvent néanmoins les symptômes sont tels que l'*arsenic* convient mieux, et c'est ce qui arrive surtout quand il y a faiblesse, diarrhée, grande soif et faiblesse dans les membres. Partout ailleurs, *causticum*, suivi de *camphora*, se montre plus efficace.

§ III. Grippe.

Une autre espèce de fièvre catarrhale est la grippe, qui régna au commencement de l'année 1833. Elle offre plus de diversités que l'*influenza* dans ses symptômes, et cause un ébranlement profond dans l'organisme, de sorte qu'elle est bien plus dangereuse et que même elle a en-

traîne plus d'une fois la mort; car lorsqu'une affection de poitrine prédomine déjà, la grippe est presque inévitablement suivie de phthisie, et le malade échappe rarement. La plupart du temps, son invasion était soudaine; parfois cependant elle se développait peu à peu, et une faiblesse extraordinaire, une pesanteur et une courbature dans tous les membres, ceux du bas surtout, qui accompagnaient les phénomènes du catarrhe, la distinguaient formellement de toute autre maladie. Souvent, à cette brisure extraordinaire des membres, se joignaient des maux de tête et des envies de vomir, ou le mal de gorge et un peu d'enrouement. Bientôt l'enchifrènement devenait très-considérable; il s'y ajoutait des douleurs déchirantes, vives et parfois insupportables, au front, qui se répandaient dans les os de la face, avec pression dans le reste de la tête, vertiges, bourdonnements d'oreilles, gonflement douloureux des parotides, etc. Du reste, la maladie présentait quelques particularités; ainsi, chez les sujets qui ne jouissaient pas d'une santé parfaite, elle réveillait d'anciens symptômes endormis, et par là rendait la guérison plus difficile; elle attaquait une même personne à plusieurs reprises, mais chaque fois sous une forme nouvelle; elle durait souvent longtemps avec des symptômes en apparence insignifiants, que les remèdes appropriés faisaient disparaître, mais qui fréquemment renaissaient dès le lendemain, par suite du moindre écart de régime. Elle s'adjoignait volontiers aussi à d'autres maladies, dont elle modifiait la marche, et qu'elle aggravait. Bosch ayant remarqué que des sueurs fétides et des éruptions érysipélateuses la jugeaient, proposa de lui donner en conséquence le nom de fièvre érysipélateuse épidémique.

Le camphre, flairé à plusieurs reprises dès les premiers signes de la maladie, parvenait à la réprimer;

mais au bout d'une couple de jours elle n'en apparaissait pas moins, ce qui toutefois n'eut pas lieu dans une épidémie postérieure, où la première dilution de camphre, administrée à l'intérieur, se montra un remède souverain. Lorsque l'état phlegmasique prédominait dans les organes de la poitrine, *nux*, précédée d'*aconit*, rendait toujours de bons offices. *Mercurius solubilis* ou *vivus* était le meilleur moyen dans le cas d'affection intense de la tête, de la gorge et de la poitrine, avec toux sèche, ébranlante et plus tard grasse ; dans les accidents pleurétiques, avec sueurs profuses, non suivies de soulagement ; dans les affections inflammatoires du foie, où la douleur était sourde, et le pouls peu dur ; répété plusieurs fois par jour, il guérissait la maladie, et souvent même l'étouffait en germe. Quand la trachée-artère était fortement atteinte, et que l'irritation y allait jusqu'à l'inflammation, de sorte qu'une vive douleur empêchait presque de parler, et que la voix était fort altérée, *phosphorus* était souvent d'un grand secours.

Fréquemment la maladie apparaissait sous la forme d'un choléra sporadique. Alors les symptômes de catarrhe étaient peu prononcés, mais l'accablement extrême ; dans cette circonstance, *veratrum* se montra toujours utile. Survenait-il ensuite des symptômes nerveux, ce qui n'était du moins pas rare au bout de quelque temps, le malade délirait-il, avait-il le regard fixe et farouche, se plaignait-il d'une grande sensibilité du bas-ventre, avec pouls plein et dur, on retirait utilité de quelques doses d'*aconit*, et le reste cédait à une dose de *pulsatilla*, qui souvent aussi faisait disparaître le goût fade et pâteux que les malades ressentaient encore pendant longtemps, avec langue chargée et défaut d'appétit.

Un symptôme fort à charge dans cette maladie était la vive douleur pressive au front, qui, ainsi que la toux,

avec crachats muqueux faciles à détacher, cédait à *bryonia*. Ce médicament convenait également lorsque le foie était gonflé et douloureux au toucher, ainsi que pendant la toux et les inspirations profondes; quand la toux provoquait aisément le vomissement, ou causait des douleurs à l'épigastre (dans ce dernier cas, on y associait *nux*) ; quand il y avait au-dessous des fausses côtes une douleur contusive qui obligeait le malade à appuyer les mains sur cette région du corps en toussant. Lorsque, chez les personnes âgées, il y avait de graves affections de poitrine, avec froid aux membres, forme qui entraînait souvent la mort par paralysie du poumon, on la faisait alterner avec *carbo vegetabilis*. Mais quand la toux était sèche et spasmodique, que le mal de tête devenait intolérable, qu'il augmentait par la marche, la parole, la lumière, et au moindre mouvement, que le regard était farouche, que le malade délirait dès qu'il fermait les yeux, la *belladone* produisait constamment de bons effets, et au bout de quelques heures il ne restait plus rien d'un état qui tenait de près à l'encéphalite.

Rhus était indiqué quand la grippe provenait de ce que le sujet avait eu ses habits traversés par la pluie, entraînait une grande anxiété, de fréquentes et profondes inspirations involontaires, de l'agitation et un changement continuel de situation.

Sabadilla, au contraire, convenait lorsqu'elle se manifestait par une affection inflammatoire des organes de la poitrine, avec froid violent à l'intérieur et au dehors.

La toux, due à un chatouillement sous le sternum, semblable à celui qu'eût causé un amas de mucosités, était guérie par *china*.

Une toux ébranlante, avec crachats difficiles à détacher, et aux accès de laquelle succédaient toujours des

bâillements, fut enlevée par *opium*, après qu'on lui eut opposé en vain plusieurs autres moyens.

Vers la fin de la maladie, quand la fièvre s'était modérée, qu'il y avait non-seulement des élancements sourds en faisant des inspirations profondes et en toussant avec corps, mais encore oppression de poitrine, *spiritus vini sulphuratus* se montrait utile.

La toux spasmodique, qui persistait pendant longtemps, et martyrisait souvent les malades pendant des heures entières, cédait presque toujours à une ou deux doses d'*hyocyamus;* parfois aussi à *belladona*. Quand elle était accompagnée de vomissements, c'est-à-dire quand elle ne cessait qu'après que le malade avait rendu une masse de mucus écumeux, avec un noyau jaunâtre, *conium* était le principal remède. Si elle survenait après le repas et entraînait alors toujours le vomissement des aliments, *ferrum aceticum* était spécifique.

Quand la grippe laissait à sa suite une toux fatigante, avec crachats gris, de saveur salée douceâtre, sifflement et râle dans la poitrine, nulle substance ne pouvait être comparée à l'*hydriodate de potasse*.

Lorsque la grippe favorisait la prédisposition existante à la phthisie, et que celle-ci menaçait de se développer rapidement, on parvenait souvent à prévenir cette redoutable conséquence par quelques doses de *stannum*, alternées avec *carbo vegetabilis*.

Quelquefois elle laissait après elle des ophthalmies fort opiniâtres, avec ulcération de la cornée, et grande photophobie, contre laquelle il n'y avait guère que l'*arsenic* qui pût quelque chose; des doses répétées de *belladone* agissaient bien d'une manière utile, mais ne donnaient aucun résultat durable.

CHAPITRE IV.

DES FIÈVRES AVEC IRRITATION LOCALE DES MEMBRANES FIBREUSES ET SÉREUSES.

Lorsqu'à l'affection des membranes séreuses et fibreuses, des gaînes des muscles et des articulations, avec douleurs tiraillantes, déchirantes, brûlantes, dans ces dernières ou dans le tronc, suivant le siége des membranes atteintes, il se joint une fièvre plus ou moins forte, à type continu rémittent, nous désignons cet état morbide sous le nom de fièvre rhumatismale (*febris rheumatica, synocha rheumatica*). Les douleurs peuvent se manifester avant la fièvre, après, ou en même temps qu'elle. On ne peut pas leur assigner de caractère positif, car elles sont tantôt déchirantes, lancinantes, térébrantes, tantôt tiraillantes, fouillantes, vulsives. La tuméfaction et la rougeur des parties malades ne constituent pas non plus un caractère, car elles manquent tout à fait dans beaucoup d'affections de ce genre, par exemple dans le lumbago, dans le rhumatisme des muscles intercostaux, etc., en même temps que la fièvre diminue l'affection locale, qui peut se réduire quelquefois à un faible reliquat chronique. La fièvre affecte la forme d'une synoque; elle a, le soir et la nuit, des exacerbations pendant lesquelles l'affection locale augmente, et le malade éprouve de la propension à la sueur, qui n'a cependant pas pour cela une signification critique. Le pouls est plein, un peu dur, accéléré, parfois même dur, mais fort souvent aussi inégal, surtout dans l'affection du péricarde, où la fièvre a parfois beaucoup d'intensité; l'urine est rare, jaune, rougeâtre; il finit par s'y montrer un nuage et un sédiment rougeâtre, briqueté. La soif

est très-vive et l'appétit diminué, la langue très-souvent chargée, blanche ou jaunâtre, avec goût amer dans la bouche, envies de vomir, constipation. Les septième, quatorzième et vingt-unième jours sont critiques, à la faveur d'une sueur générale abondante ; cependant la durée et l'époque de la crise ne sont pas toujours liées à une période déterminée.

Schœnlein n'admet pas de fièvre rhumatismale, mais seulement un rhumatisme aigu, qui ne diffère d'une fièvre rhumatismale qu'en ce que l'affection locale s'exprime d'une manière plus prononcée, et attire plus l'attention du malade et du médecin que ne le fait la fièvre elle-même : si la rougeur et le gonflement sont plus ordinaires que dans la fièvre rhumatismale, surtout lorsque la partie affectée avoisine la surface du corps, la douleur est aussi plus violente et plus fixe, la fièvre plus forte, avec un type rigoureusement continu. Assurément il ne convient pas d'établir une ligne de démarcation entre la fièvre rhumatismale et le rhumatisme aigu; mais, quand bien même on le pourrait, cette séparation n'exercerait aucune influence sur le traitement homœopathique.

Cette fièvre se rattache principalement à un changement atmosphérique particulier, qui la fait apparaître la plupart du temps sous la forme d'épidémie. Nous le voyons fréquemment à la fin de l'hiver, au commencement du printemps, et dans les derniers temps des automnes pluvieux. Les causes occasionnelles sont le refroidissement et l'imbibition de la peau par l'humidité.

Le pronostic est favorable dans le plus grand nombre des cas, tant que la maladie subsiste comme fièvre rhumatismale simple. Lorsqu'elle a pris plus d'extension, que par exemple elle a envahi des organes internes importants, qu'elle s'est accrue jusqu'au degré de l'inflam-

mation, ou qu'elle a attaqué les articulations de la colonne vertébrale, le pronostic est moins favorable. La même chose arrive quand, la fièvre persistant longtemps, il s'y joint une nouvelle complication, par exemple une affection du péricarde et du cœur lui-même, ou quand l'affection locale se jette sur le cerveau, ou en général quand elle fait preuve d'une grande instabilité.

La thérapeutique de cette fièvre n'est pas, plus que celle d'aucune autre maladie, basée sur des principes immuables ; au contraire, on doit s'attacher chaque fois aux circonstances caractéristiques, aux symptômes individuels. La fièvre rhumatismale réclame assez rarement l'emploi de l'*aconit,* qui ne convient que quand elle a atteint un haut degré d'intensité, ce qui, d'après mes observations, arrive lorsque l'inflammation, la tuméfaction, la rougeur, la chaleur et la douleur augmentent rapidement dans les parties malades ; mais alors aussi il y a toujours peau sèche et brûlante, pouls plein, accéléré et non dur, forte soif, rougeur de la face, ou alternatives de pâleur et de rougeur, anxiété, agitation, gémissements, insomnie ou sommeil troublé par des rêves inquiétants. L'*aconit,* à doses souvent répétées, mais non poussées trop haut, est un remède incomparable en pareil cas.

La fièvre rhumatismale qui se dessine sous cette forme, étant à proprement parler un rhumatisme aigu, on voit que l'*aconit* est indispensable dans celui-ci.

Bryonia se montre plus souvent efficace que l'aconit dans les fièvres rhumatismales, où une grande excitation des systèmes nerveux et vasculaire est accompagnée de douleurs déchirantes, tensives, lancinantes, dans la tumeur rouge et luisante de l'articulation malade, douleurs qui deviennent insupportables pendant le mouvement et aussi pendant le repos de la nuit. Il faut la ré-

péter ici, et d'autant plus souvent que la fièvre est restée plus violente après l'emploi de l'aconit.

Les fièvres rhumatismales trouvent aussi un remède dans la *belladone* lorsque, le cerveau et le système nerveux étant fortement excités, les douleurs sautent d'une partie à une autre ; il y a toujours gonflement, avec rougeur légère, et les douleurs lancinantes, brûlantes, dans les articulations affectées se font sentir surtout la nuit, ainsi qu'au moindre attouchement; si le malade s'endort, il est réveillé fréquemment par des secousses dans la partie malade, ou bien des tiraillements douloureux dans les membres ne lui permettent point de céder au sommeil. La belladone est aussi d'un grand secours quand l'affection qui accompagne la fièvre rhumatismale siége à la nuque, au rachis, au sacrum, avec gonflement douloureux et roideur, que le sujet a beaucoup de peine à mouvoir ces parties, et qu'il ne peut le faire sans éprouver les plus vives douleurs ; en même temps l'un des genoux est atteint, sans tuméfaction, le sujet ne peut le ployer, il est obligé de tenir la jambe étendue, et tout mouvement du membre lui est interdit, parce qu'il exalte la douleur à un degré insupportable, et arrache des cris d'angoisse (la *bryone* pourrait également être indiquée alors, mais seulement si la fièvre avait moins le caractère de synoque). Les fièvres rhumatismales auxquelles correspond la belladone, se présentent aussi parfois sous une forme telle que les douleurs qui les accompagnent ont un caractère pressif et déchirant, qu'elles siégent profondément dans les os, ou qu'elles se portent, comme une commotion électrique, vers l'articulation voisine, où elles déterminent une pression sourde, que l'apposition de la main soulage, tandis qu'elle devient plus forte sous l'influence du mouvement et pendant la nuit. La fièvre concomitante a presque toujours

alors le caractère d'une synoque; il y a vive chaleur brûlante par tout le corps, pouls fort, plein et accéléré, beaucoup de soif, défaut d'appétit, douleur pressive, tensive, faisant effort de dedans au dehors, au front, et que les mouvements de la tête augmentent, urine trouble et déposant un sédiment rougeâtre.

Un moyen auquel on a fait trop peu d'attention jusqu'à présent dans ces formes de maladies, est *colchicum*. Il faut surtout le prendre en considération aux époques où règne le génie rhumatismal, et plus encore lorsque la maladie éclate pendant le passage de l'hiver au printemps et de l'automne à l'hiver, ou sous l'influence d'un temps froid, humide, nébuleux. Le petit nombre des symptômes fébriles qui se remarquent parmi ses effets physiologiques, est probablement la cause qui a fait qu'on ne s'en est guère servi encore que dans les cas chroniques d'affections rhumatismales et goutteuses. Une fièvre rhumatismale avec affection locale considérable, dont le caractère synochal indiquait d'une manière formelle l'emploi de l'aconit, et qui cependant ne s'amendait en aucune façon, me donna occasion d'administrer le colchique alternativement avec cette substance, à trois heures d'intervalle, et le résultat fut brillant. Depuis, j'ai souvent répété le même procédé, et j'ai remarqué que les circonstances suivantes étaient celles qui réclamaient surtout le colchique; la fièvre, continue, rémittente, a des exacerbations vers minuit; le malade se plaint alors d'une chaleur sèche qui va toujours en augmentant par tout le corps, avec battements de cœur, soif et sueur qui s'établit subitement, mais s'arrête de même; les douleurs lancinantes, déchirantes, dans les parties malades, s'exaspèrent en même temps que la fièvre; elles sont d'ordinaire insupportables pendant la nuit, et diminuent dans la matinée; elles

sautent d'une partie à une autre, où se déclare promptement aussi un nouvel état inflammatoire, tandis qu'il ne reste, dans la partie abandonnée par la douleur, qu'un peu de tuméfaction pâle, qui se dissipe complétement en quelques jours. J'ai donné ici le colchique à la troisième dilution.

Le *mercure* est constamment utile dans les fièvres rhumatismales, lorsqu'il y a alternatives continuelles de froid et de chaud, ou à chaque instant froid passager, avec chaleur interne dans la partie malade, qu'une agitation intérieure et la force des douleurs tiraillantes oblige de tenir sans cesse en mouvement. Il est également indiqué par une sueur profuse, qui n'apporte aucun soulagement, par des douleurs rhumatismales dans la tête, les membres et les articulations, surtout pendant la nuit, par une langue chargée, avec goût pâteux et salé dans la bouche, par une répugnance totale pour les aliments, par un grand endolorissement des régions hépatique et épigastrique; enfin par de fréquentes selles diarrhéiques, muqueuses et vertes, accompagnées de ténesme.

Les moyens qui me restent à passer en revue, correspondent plus particulièrement aux fièvres rhumatismales qui n'ont le caractère de synoque qu'à un degré peu prononcé, et qui sont de nature seulement subinflammatoire, parce que les douleurs qui les accompagnent, quoique continues, attaquent avec moins d'intensité les ligaments, les tendons et les membranes synoviales.

En première ligne se place le *rhus*. Il est indiqué lorsqu'indépendamment des douleurs tensives, tiraillantes et déchirantes, dans les membres, dont la vivacité augmente pendant un repos absolu, le malade éprouve de l'engourdissement dans les parties atteintes, celles surtout sur lesquelles il s'appuie; quand les douleurs

s'établissent pendant le froid, quand celui-ci alterne avec de la chaleur pendant tout le cours de la maladie, et quand il n'y a que durant la nuit de la chaleur, avec des tiraillements dans les membres qui engagent à les allonger et à les étendre. *Rhus* mérite la préférence sur tous les autres moyens, lorsqu'une pareille fièvre se déclare après que le corps entier ou quelque partie seulement a été trempé d'humidité.

La *pulsatille* convient si le malade, après avoir ressenti pendant plusieurs jours de la lassitude, éprouve le matin, en s'éveillant, des frissons, des fourmillements et de l'engourdissement dans les parties sur lesquelles il était couché; les frissons continuent après la sortie du lit, et les douleurs tiraillantes, vulsives, se font sentir tantôt dans un membre, tantôt dans un autre, mais surtout dans les os longs, ou bien il s'y joint un gonflement douloureux de la nuque ; le malade se sent soulagé vers midi ; mais, l'après-midi et le soir, il est repris d'un froid plus intense, les douleurs sont plus continues, elles s'accompagnent de tuméfaction et de rougeur des parties atteintes, mais sautent brusquement d'une partie à une autre. La pulsatille devient encore plus digne d'attention lorsqu'une fièvre de cette nature est survenue après l'abus du mercure.

Assez souvent les fièvres en question commencent par des douleurs pressives nocturnes dans la tête, avec inquiétudes générales qui ne permettent pas de s'endormir, frissons le long du dos, et sueur dès que le malade se couvre un peu; les frissons s'étendent peu à peu au corps entier, ils deviennent un sentiment intérieur de froid, sans froid appréciable au dehors, si ce n'est aux mains et aux pieds, qui sont glacés; peu à peu il s'y joint des chaleurs partielles, par exemple à la tête, avec accroissement de la céphalalgie et gonflement des vais-

seaux; des douleurs tiraillantes, déchirantes au sacrum, au dos, aux genoux, aux cuisses viennent caractériser une fièvre rhumatismale, frappent de faiblesse les parties qui en sont le siége, et augmentent ou se renouvellent par les attouchements; parfois aussi il y a des accidents bilieux, goût amer dans la bouche, langue chargée, jaunâtre, renvois amers, nausées, même vomissement, grande soif et resserrement du ventre. En pareil cas, *china* est spécifique; on le répète à des intervalles plus ou moins rapprochés suivant le besoin.

Les fièvres rhumatismales qui réclament l'*arsenic* dès leur début, se manifestent par des phénomènes particuliers, et il règne parmi ceux-ci une confusion qui peut aisément induire le médecin en erreur, ou du moins l'empêcher de reconnaître tout d'abord la maladie, lorsque la constitution régnante ne lui fournit pas quelque lumière. Ainsi, par exemple, nous voyons des accès d'anxiété, sans cause appréciable, avec pression et ardeur au creux de l'estomac, point de côté, tension et plénitude dans le ventre; puis, au bout d'un laps de temps plus ou moins long, des frissons, et quand le malade a satisfait sa soif, un véritable froid, auquel ne tardent pas à se joindre des tiraillements et des déchirements brûlants dans les membres, qui ne permettent pas de se coucher dessus, mais qui diminuent quand on remue ou échauffe la partie atteinte; au bout de quelque temps, il survient une chaleur sèche, brûlante, anxieuse, durant laquelle les douleurs rhumatismales s'exaspèrent, avec une grande soif. Une circonstance remarquable encore, et caractéristique pour l'arsenic, c'est que l'apparition de la sueur calme tous les accidents, tandis qu'elle ne procure aucun soulagement dans les fièvres rhumatismales où d'autres moyens sont indiqués.

Chamomilla se montrera toujours utile dans les fièvres

rhumatismales subinflammatoires, où les douleurs ont un caractère tiraillant et déchirant, déterminent un sentiment de faiblesse ou d'engourdissement, et sévissent surtout dans les tendons, les ligaments articulaires et les os, sans gonflement; lorsque l'exacerbation n'arrive que pendant la nuit, que les douleurs envahissent la colonne vertébrale et la tête, qu'elles s'étendent, comme celles d'une femme en couches, du sacrum jusque dans les cuisses, qu'elles ne permettent aucun mouvement, et qu'elles rendent ainsi la nuit insupportable.

Dulcamara se rapproche beaucoup de *rhus* dans ces fièvres. Elle mérite la préférence, lorsque la maladie provient non de ce que le sujet a été traversé par la pluie, mais de ce qu'il s'est refroidi brusquement après une sueur copieuse. Du reste, une pareille cause occasionnelle n'est pas toujours nécessaire pour que l'on rencontre l'indication d'employer la douce-amère; il faut seulement que le caractère rhumatismal prédomine, et que la maladie présente l'aspect suivant : douleurs lancinantes, tiraillantes ou déchirantes, dans les membres, avec bouffissure et sentiment d'engourdissement, fièvre violente, avec forte chaleur, sécheresse de la peau, qui est brûlante; sueur de mauvaise odeur, qui ne soulage pas; agitation inquiète pendant le sommeil, à cause d'une roideur douloureuse à la nuque et à l'occiput, qui ne permet pas de rester en repos; douleur tiraillante dans toute la tête, ou seulement dans une partie, affectant aussi l'oreille externe.

Ranunculus bulbosus est un moyen auquel on a trop peu songé jusqu'ici dans les fièvres rhumatismales, et qui se rapproche de *china*, en ce que les douleurs lancinantes, déchirantes et contusives s'exaltent par les attouchements, le mouvement ou les changements de situation, quelquefois même par le souffle d'un air froid. La

fièvre, continue, rémittente, s'exaspère vers le soir : le pouls est plein et dur, ce qui ne doit pas induire à faire cesser l'action du médicament par l'administration d'un autre. La fièvre rhumatismale à laquelle convient cette substance n'affectionne spécialement aucune partie ; elle attaque tantôt l'une, tantôt l'autre : mais elle a souvent cela de particulier que la chaleur règne d'un côté du corps seulement, avec froid aux pieds et aux mains.

Rhododendron chrysanthum a beaucoup d'affinité avec *ranunculus*. Ici, également, la fièvre n'est pas très-vive, le froid alterne avec la chaleur, il y a céphalalgie pressive de dedans en dehors, et tiraillements dans les membres, chaleur sèche au corps, la nuit seulement, agitation sans sommeil, et, vers le matin, rémission des accidents, au milieu d'une légère sueur générale ; mais les douleurs nocturnes siégent particulièrement dans le périoste, elles augmentent sous l'influence du mauvais temps et des changements de temps ; elles deviennent plus fortes la nuit, dans le lit, et pendant le repos. L'expérience a montré plus d'une fois qu'en pareil cas *rhododendron* procure guérison.

Sulphur correspond aussi à ces fièvres, surtout à celles qui sont accompagnées d'élancements ou de déchirements, tiraillements, tant dans les membres que dans les articulations, avec légère enflure ; les douleurs diminuent par la chaleur, et augmentent au contraire par le froid ; le mouvement de la partie malade les calme, et elles ne paraissent que pendant le repos ; enfin elles sont fixes. Le soufre convient également aux fièvres rhumatismales dans lesquelles il y a alternatives de froid et de chaud, avec anxiété au creux de l'estomac, mal de tête, douleurs à la nuque, vifs élancements au sacrum ; la céphalalgie trouble le sommeil, qui est déjà agité par lui-même, et elle ne permet de repos dans aucune situation.

La fièvre est continue, rémittente; elle a des exacerbations tous les soirs, et surtout provoque, une heure avant que le sujet s'endorme, un frisson qui dure plusieurs heures, ne cède à aucune chaleur, et ne fait place qu'au bout d'une couple d'heures à une grande chaleur, à laquelle une sueur aigrelette succède vers le matin. Ordinairement il y a anorexie complète, ou seulement appétit pour les choses acides, avec grande soif, sentiment de sécheresse dans la bouche, renvois acides, gonflement du ventre et de l'épigastre, qui sont sensibles à la pression, selles dures et non satisfaisantes.

Les fièvres rhumatismales comportent *arnica*, quand l'affection locale consiste en déchirements tensifs, et plus encore en douleurs contusives, accompagnées de rougeur et de tuméfaction, que les douleurs augmentent au moindre mouvement, et que, cependant, le malade est enclin à se mouvoir sans cesse, en raison de l'agitation qu'il éprouve dans les parties atteintes, et qui ne lui permet pas de garder longtemps la même position. *Arnica* convient surtout dans les rhumatismes fébriles de la cage thoracique qui, par opposition aux précédents, diminuent sous l'influence du mouvement, et ont de l'analogie avec les douleurs qu'un coup ou une chute provoque, spécialement à la partie postérieure de la poitrine. Des frissons et de la chaleur existent toujours ensemble, c'est-à-dire qu'une partie est froide tandis que le malade en sent une autre chaude.

Cocculus correspond aux fièvres rhumatismales dans lesquelles l'affection ne se montre que d'un seul côté, et consiste en des tiraillements, avec roideur douloureuse dans les articulations, qu'accroît le moindre mouvement d'une partie, qui n'a souvent même pas besoin pour cela d'être atteinte de la maladie. Il est aussi à sa place dans les affections rhumatismales fébriles de la poitrine qui

se manifestent par des élancements et une douleur de luxation dans les articulations du thorax et des vertèbres dorsales. Lorsque la douleur tiraillante siége au dos, elle est presque toujours plus forte le matin; elle augmente quand le sujet parle, marche ou se baisse, et ne diminue qu'après qu'il est resté couché longtemps. La fièvre consiste en des alternatives continuelles de chaleur et de froid, par fréquents accès journaliers, avec congestion vers la face, qui demeure toujours pâle.

Nux est toujours indiquée par les douleurs tiraillantes, déchirantes, surtout dans les muscles du dos, des lombes et du ventre, ces dernières avec un sentiment de contusion et d'engourdissement. Les douleurs ont cela de particulier qu'elles ne s'aggravent que pendant la nuit, et ne permettent point alors le moindre mouvement, ou obligent à changer sans cesse de position, accompagnées d'une chaleur générale qui prive de sommeil; le sujet est extrêmement sensible à toutes les impressions : il y a constipation, et des vents circulent dans l'abdomen.

J'appellerai encore l'attention sur quelques autres médicaments dont l'homœopathie peut tirer parti dans l'occasion.

Lachesis, doit être pris en considération dans ces sortes de fièvres, surtout après l'abus du mercure. Il convient dans les cas de douleur et de roideur des articulations, avec tuméfaction, lorsque les symptômes s'aggravent par le mouvement et par les attouchements, ainsi que le soir et la nuit, ou quand il y a des sueurs non suivies de soulagement.

Indigo promet également de devenir un jour utile dans les fièvres rhumatismales.

Causticum mérite aussi d'être recommandé quand les douleurs qui accompagnent la fièvre ont un caractère tiraillant et déchirant.

Euphorbium convient dans les douleurs déchirantes, ou lancinantes et pressives, qui deviennent plus fortes pendant le repos, et diminuent par l'effet du mouvement.

Carbo vegetabilis serait indiqué dans les douleurs tiraillantes, déchirantes, avec sentiment de faiblesse qui coupe la respiration, affection de poitrine, et accidents causés par des vents.

Mezereum conviendrait, lorsqu'il y a des douleurs déchirantes, tiraillantes et tensives dans les os longs, avec aggravation pendant la nuit, surtout lorsque, comme pour la substance qui précède, le mercure a été préalablement administré, à des doses allopathiques, contre une maladie syphilitique.

Valeriana est certainement un moyen capital dans les fièvres catarrhales, quand l'affection locale porte principalement sur les articulations.

Je pourrais encore signaler d'autres substances; mais je les passe sous silence, parce que l'expérience ne nous a presque rien fait connaître touchant leur valeur pratique.

Il me reste à parler d'une métastase qui est très-fréquente, celle sur le péricarde; mais, comme j'aurai occasion d'y revenir plus tard, je me bornerai ici à dire que les moyens les mieux indiqués contre elle sont : *belladona*, *spigelia*, *arsenic.*, *cannabis* et *bryonia.*

Une fièvre rhumatismale peut, tout aussi bien qu'une fièvre catarrhale, se compliquer avec d'autres maladies, aiguës surtout : de là naissent des indications différentes de celles qui ressortent de son état de simplicité, quoiqu'il arrive assez souvent que l'un ou l'autre des moyens passés en revue corresponde aussi à la complication.

CHAPITRE V.

DES FIÈVRES AVEC PRÉDOMINANCE D'AFFECTION DE L'APPAREIL DIGESTIF.

Les phénomènes fébriles se manifestent sous la forme d'une fièvre continue rémittente, avec affection prédominante de l'appareil digestif. Cette forme peut varier, suivant qu'elle dépend d'une simple réplétion de l'estomac, d'une sécrétion viciée de la membrane muqueuse de ce viscère, d'un trouble de la sécrétion biliaire, ou d'un dérangement de la fonction du canal intestinal entier. Ordinairement une fièvre de cette espèce a des prodromes, que l'homœopathie combat, avant l'entier développement de la fièvre proprement dite, par des moyens qui empêchent souvent celle-ci de se manifester. La fièvre elle-même a pour caractères une chaleur considérable, de l'agitation, de l'anxiété, de l'oppression, un sentiment général de malaise et de faiblesse, un violent mal de tête. On remarque souvent, mais pas toujours, de la sensibilité à la région épigastrique, surtout quand on appuie la main dessus; langue chargée, renvois, dépravation du goût, vomituritions et vomissements, la plupart du temps selles plus copieuses ou constipation, urine foncée en couleur, d'un rouge brun, ou safranée, parfois sédimenteuse, défaut d'appétit, soif.

En laissant de côté la diversité de siége, de marche et de terminaison, circonstances auxquelles les influences épidémiques ou la constitution régnante apportent souvent des modifications, en négligeant aussi le degré, qui peut monter jusqu'à l'état inflammatoire ou descendre jusqu'à l'état typheux, il y a possibilité de diviser les fièvres gastriques en plusieurs catégories, que je vais examiner successivement.

§ I. État gastrique bilieux et muqueux.

Les phénomènes de cet état (*gastroataxie saburrale, bilieuse et pituiteuse* de Schœnlein) sont : pesanteur et plénitude à la région de l'estomac, envies de vomir, continuels renvois répugnants, goût amer ou pâteux dans la bouche, sécheresse de la bouche, ou afflux de salive, dégoût des aliments, langue chargée, lassitude, pesanteur et tiraillements ou douleur pressive à la région frontale et dans les membres, changement du teint, agitation, abattement, froid aux pieds et aux mains; symptômes qui tous annoncent un trouble de l'appareil digestif.

La faiblesse du pouvoir digestif est ce qui dispose le plus à cet état, qui alors reconnaît pour cause occasionnelle un excès d'aliments, l'usage d'aliments et de boissons difficiles à digérer ou altérés, des influences atmosphériques, comme le séjour dans un air humide et malsain, ou une grande chaleur, enfin des passions, telles qu'une violente colère, le chagrin, les contrariétés, etc.

Le traitement, d'après les principes de l'homœopathie, ne présente aucune difficulté, pourvu qu'on ait bien étudié l'ensemble des symptômes, et qu'on ait découvert la cause qui leur a donné naissance. Administrés à temps, les médicaments convenables abrégent singulièrement la durée de la maladie, et la plupart du temps l'empêchent de dégénérer en fièvre gastrique.

Dans le cas de surcharge de l'estomac, la faim est le meilleur médecin, c'est-à-dire que le malade se contente d'un peu de soupe, au lieu du repas ordinaire, et avale ensuite quelques gorgées de café à l'eau.

Si le gastricisme tient à ce que le malade a mangé avec excès des viandes ou autres substances grasses, cas

où l'on observe un goût de rance dans la bouche et les renvois de même nature, il suffit de lui recommander la modération dans le boire et le manger, et de lui donner de la pulsatille pour ramener chez lui le calme et l'harmonie accoutumés des fonctions, de celle surtout de l'estomac.

Si à cette altération de l'estomac se joignent de fréquents rapports ayant le goût de ce qui a été mangé, mais surtout le dégoût, les nausées, les envies de vomir, la nature parvient d'elle-même à se soulager par des vomissements spontanés; mais on fera bien d'éviter des efforts, souvent inutiles et toujours fatigants, en irritant le voile du palais et le fond de la gorge avec la barbe d'une longue plume; un peu de café à l'eau suffit ensuite pour entraîner par le bas ce qui pourrait encore être resté dans l'estomac.

Si, après une réplétion outre mesure de l'estomac, l'irritabilité du viscère ne suffisait pas pour provoquer le vomissement, de sorte que, malgré les envies qu'il éprouve, le malade s'épuisât en vains efforts, avec vives douleurs à l'épigastre, on administrerait avec succès plusieurs petites tasses de fort café à l'eau : ce moyen suffirait, quel que fùt le contenu de l'estomac, pour le chasser soit par haut, soit par bas.

Cependant si tout demeurait inutile, ou si, après la complète évacuation du viscère, il restait encore du dégoût, des nausées, des envies de vomir, *antimon. crud.* mettrait fin à ces accidents.

Lorsque l'état gastrique se rattache à des causes dynamiques, ce qui arrive assez souvent, par exemple quand il dépend d'affections morales, on doit s'y prendre autrement pour le faire cesser. Les symptômes ont-ils éclaté à la suite d'un violent chagrin, une petite dose de *chamom.* suffit pour les dissiper. Tiennent-ils à la

même cause, encore agissante, et de plus y a-t-il froid au corps, *bryonia* se trouve indiquée.

Si la cause a été une vive frayeur, accompagnée de contrariétés, on administre *aconitum*, qui, en trois ou quatre heures, fait disparaître jusqu'à la moindre trace de l'incommodité.

Très-souvent l'état gastrique survient chez des personnes dévorées de chagrins, qui donnent lieu en même temps à une foule d'autres symptômes. Le premier devoir du médecin alors est d'agir autant que possible sur le moral, de chercher à calmer le malade, à le dissiper, à éloigner de lui les soucis et l'ennui. Dans de telles circonstances *ignatia* parvient ensuite à rétablir pleinement la santé; si une dose ne suffisait pas, on en ferait prendre, au bout de quelques heures, une seconde pareille ou un peu plus faible.

Quand l'état gastrique dépend d'un refroidissement, et de travaux de corps ou d'esprit entrepris immédiatement après le repas, celui-ci fût-il même très-léger, *nux* rend de grands services. Mais si le refroidissement, cause des accidents, a porté sur l'estomac lui-même, comme par l'effet d'une boisson froide ou par l'usage de fruits, tout cède bientôt à *arsenicum*, parfois aussi à *pulsatilla*. C'est à *bryonia* qu'il faut recourir lorsque l'état gastrique succède à l'usage des choux et autres aliments très-aqueux, et qu'il est accompagné de beaucoup de vents.

Toutes les fois qu'aux symptômes annonçant un trouble de la digestion, se joignent des régurgitations d'un liquide âcre et brûlant, et, à plus forte raison, quand ce symptôme existe seul et revient souvent, il annonce un état morbide particulier de l'estomac, qu'on désigne sous le nom de *soda*. *Nux* est alors le remède qui convient le mieux, pourvu toutefois qu'il s'accorde

avec les autres symptômes. Dans beaucoup de cas néanmoins, surtout quand la maladie est devenue chronique, on peut recourir à *sulphur ac.*, à moins que l'ensemble des symptômes ne mette sur la voie d'un médicament mieux approprié encore.

Tous les états qui viennent d'être passés en revue peuvent être le résultat de fautes commises par le malade; mais ils peuvent aussi surgir, comme affection sporadique ou épidémique, pendant le traitement d'une maladie chronique contre laquelle le médecin est obligé d'employer des médicaments fort actifs. En pareil cas, la marche à suivre est celle que je viens de tracer, à cela près seulement qu'on administre à plus faible dose les remèdes indiqués, afin de ne pas interrompre entièrement le traitement de la maladie chronique.

§ II. Fièvres gastrique, saburrale, bilieuse.

Je viens de passer en revue les prodromes ordinaires de cette fièvre. Quand on ne fait pas cesser l'état gastrique, et qu'il se développe au point de devenir une véritable fièvre gastrique, la pesanteur d'estomac augmente, la région épigastrique se gonfle, mais en restant molle et non sensible à la pression ; elle s'emplit de gaz, comme le démontre la percussion; il y a des envies de vomir, des gaz d'une odeur désagréable remontent à la bouche, le malade vomit des aliments et des mucosités visqueuses, colorées par la bile; la langue est couverte d'une épaisse couche muqueuse, d'un jaune sale : le bas ventre est mou, il y a constipation, ou, si la maladie est plus avancée, déjections fétides d'aliments mal digérés. Presque toujours on observe une céphalalgie particulière, une pression au front, qui s'étend des sinus frontaux jusqu'à la région sus-orbitaire; sentiment général de faiblesse; altération des traits, parfois avec teinte

jaunâtre de l'albuginée ; le froid est plus ou moins violent, et suivi de chaleur, avec sécheresse de la peau ; le pouls est irrité, vite, mais mou, assez souvent intermittent, ou du moins inégal ; l'urine est trouble, jumenteuse.

Quand les symptômes bilieux prédominent (ce qui constitue la *fièvre bilieuse,* ou ce que les anciens appelaient *causus*), tous les symptômes ont ordinairement plus d'intensité ; la chaleur est très-vive, brûlante, avec turgescence de la peau, l'agitation considérable, la soif intense ; il y a surtout grand désir des boissons acidules, et partout on découvre des traces de bile. La langue est couverte d'un enduit jaunâtre, et peu à peu elle devient de plus en plus brune ; la bouche et les rapports sont amers ; les vomissements amènent des matières verdâtres ; le ventre est resserré, ou les selles sont diarrhéiques, jaunâtres, vertes, brunes ; le teint est terreux, un peu ictérique ; parfois on voit aussi de la sensibilité, de la dureté, de la tension, de la chaleur, de l'ardeur à la région hépatique et à l'épigastre ; l'urine est d'un brun foncé, le pouls fréquent, plein, intermittent ou dicrote.

La fièvre gastrique pourrait être confondue avec le typhus. Cependant elle en diffère par l'absence des symptômes nerveux, de la douleur pressive à l'occiput, et des troubles de la vue et de l'ouïe ; dans le typhus, l'épigastre n'est pas gonflé, quoique douloureux au toucher. La douleur au cœcum, constante dans le typhus, n'existe pas dans la fièvre gastrique ; enfin celle-ci n'offre ni les selles qui caractérisent le typhus, ni l'augmentation de volume de la rate.

Les personnes faibles d'estomac et sujettes à la dyspepsie sont surtout prédisposées à la fièvre gastrique. Un été froid et humide favorise le développement de cette fièvre, qui peut même alors revêtir le caractère épidé-

mique. Elle reconnaît aussi pour cause des aliments indigestes, des médicaments irritants, la surcharge de l'estomac, le chagrin, la colère, les refroidissements. Il n'est pas rare que d'une épidémie de fièvres intermittentes en sorte une de fièvres gastriques.

La maladie parcourt quelquefois ses périodes avec une grande rapidité, dans l'espace de vingt-quatre heures à trois jours; mais elle peut aussi se prolonger jusqu'au quatorzième et au vingt-unième jours. Ordinairement, lorsque l'issue est favorable, il apparaît de fortes évacuations, soit des vomissements de matières bilieuses et d'un goût désagréable, soit des selles fétides, des sueurs abondantes, des urines claires, avec un sédiment terreux, floconneux; très-rarement voit-on des exanthèmes, par exemple, une éruption miliaire à la peau; des boutons aux lèvres sont plus communs. La maladie peut aussi laisser après elle un dérangement chronique de la digestion, ou dégénérer soit en fièvre intermittente, soit en typhus. Lorsqu'il s'y joint des symptômes nerveux, le bas-ventre devient tendu, il se météorise, le malade éprouve des pesanteurs continuelles à l'estomac, il a sans cesse envie de vomir, l'enduit de la langue prend une teinte plus brune, la langue est sèche, les extrémités sont froides, le pouls est très-fréquent, petit, filiforme, l'urine est brune, fortement ammoniacale, il y a du délire, les excréments et l'urine s'échappent involontairement, on observe un état soporeux, etc. Rarement la mort arrive par l'effet de désorganisations locales, par inflammation et ulcération de la membrane muqueuse gastrique; elle tient plus souvent à la dégénérescence de la maladie en fièvre nerveuse. S'il survient une inflammation chronique, le médecin en est averti par la prolongation des symptômes gastriques.

Le pronostic est généralement favorable; il ne devient

grave que par l'addition de symptômes nerveux ou d'une complication inflammatoire. La convalescence est courte, la plupart du temps.

Le traitement de la fièvre gastrique simple ne présente généralement pas de grandes difficultés à l'homœopathe, et la plupart du temps il est couronné de succès. Les formes légères, comme celle qu'on nomme *fièvre saburrale,* disparaissent souvent en deux ou trois jours. Les médicaments auxquels on doit alors s'attacher de préférence sont : *pulsat., bryon., nux, ipecac., tart. emet., ant. crud., chamom., colocynt., phosph. ac., arsen.*

La thérapeutique de la fièvre saburrale est, à peu de chose près, la même que celle qui a été indiquée précédemment pour l'état gastrique. La plupart des moyens, efficaces contre cet état, parviennent aussi presque toujours à procurer une prompte guérison.

Pulsatilla est spécifique dans le cas de caractère maussade, avec propension à verser des larmes, grand froid, absence de soif, répugnance pour les aliments, chauds surtout, pour la viande, le pain, le lait, le tabac, goût pâteux, acide ou amer dans la bouche, rapports, vomissement des aliments, pesanteur à l'estomac, gargouillements dans le ventre, selles vertes pendant la nuit, sommeil agité, plein de rêves ; chez les sujets très-veineux, quand il y a des battements à la région épigastrique, des douleurs lancinantes périodiques à l'estomac, des exacerbations de la fièvre pendant la matinée; enfin dans la forme de fièvre gastrique que les anciens médecins désignent ordinairement sous le nom de *gastrico-venosa.* Souvent encore la pulsatille convient après que l'antimoine cru a été administré, mais n'a pas enlevé complétement l'état gastrique, ou qu'il est resté du malaise, de la faiblesse, des frissons, un défaut d'appétit. Cependant il peut se faire aussi que les symptômes

indiquent en pareil cas *nux* ou un autre médicament mieux approprié.

Nux convient surtout chez les sujets irritables, vifs, sanguins et hypocondriaques, dont la digestion est affaiblie par des travaux pénibles, la vie sédentaire, l'abus du café et des spiritueux ; elle n'est pas moins salutaire quand la fièvre a reconnu pour cause une violente altération, et qu'un laps de temps assez long s'est écoulé sans qu'on fît rien pour calmer les accidents, de manière que la maladie a pu se développer en toute liberté; quand le malade est sujet à des chagrins qui reviennent sans cesse, et dont les effets ne cèdent plus au spécifique (cas où il y a à opter entre elle et *pulsatilla*) ; lorsqu'on observe une forte chaleur à la face, avec chaleur brûlante dans les yeux, sécheresse des lèvres, grande soif, vive céphalalgie frontale, lancinante et déchirante, ou hémicranie, langue brunâtre ou chargée de mucosités, goût acide dans la bouche, nausées, tension et gonflement de l'épigastre et du bas-ventre, plénitude et pression vers la poitrine, oppression, anxiété, douleurs spasmodiques et corripiantes vives à l'estomac, gargouillements et pincements dans le bas-ventre, constipation, vents; teinte jaunâtre autour du nez et de la bouche, agitation générale, grande sensibilité des organes sensoriels.

Antimonium crudum convient dans la turgescence vers le haut ou vers le bas, avec vomissement et diarrhée, tranchées dans tout le bas-ventre, vents fétides et selles indigérées, même dans les cas graves et opiniâtres; tandis que *ipecacuanha* s'assortit mieux au gastricisme qui succède à des influences générales, par exemple au temps, lorsqu'il y a propension à vomir, et que la moindre irritation de l'estomac par des aliments ou des boissons provoque de suite des évacuations par le haut.

Les moyens qui ont de l'analogie ensemble sous le point de vue de leurs effets physiologiques, doivent aussi être propres à combattre des états morbides analogues : cependant il n'en est guère de meilleurs que ceux qui agissent comme antidotes les uns à l'égard des autres. Ainsi *pulsatilla*, *ipecacuanha* et *tart. emet.* conviennent dans ces sortes de fièvres. *Tart.* mérite surtout d'être recommandé quand la fièvre est accompagnée d'une grande envie de dormir, qu'il y a une éruption miliaire rougeâtre et très-prurriteuse à la partie supérieure du corps, la poitrine surtout, que le malade éprouve jour et nuit des vomissements, avec nausées continuelles, et qu'il a des selles diarrhéiques d'un jaune brun, avec d'énormes tranchées.

Bryonia se montre utile dans les fièvres gastriques provenant d'une double cause, un refroidissement et le dépit. Elle est indiquée aussi lorsqu'aux symptômes gastriques se joint une chaleur fébrile intense, entremêlée de frissonnements, avec grande faiblesse, et exaspération des accidents la nuit, que le patient témoigne une susceptibilité inquiète, et qu'il se plaint d'une violente céphalalgie frontale, pressive de dedans en dehors. Il y a en même temps sécheresse de la bouche et de la langue, soif vive, désir des boissons acidules, pesanteur d'estomac, élancements dans le foie quand on y touche, ou que le sujet tousse et fait des inspirations profondes; envies de vomir prolongées, suivies de hoquet et de vomissements bilieux (ce qui prouve que la bryone doit également être salutaire dans les fièvres bilieuses), tranchées et pincements dans le ventre, constipation. C'est à la bryone aussi qu'il faut songer d'abord dans le cas de complication avec des symptômes de rhumatisme, ou quand la fièvre passe soit à la synoque, soit à l'état nerveux.

A côté d'elle se place la *coloquinte*, qui ne doit lui être préférée que dans quelques circonstances, lorsque la fièvre gastrique a été produite par l'indignation, par un affront sanglant, que le traitement a été mauvais, qu'il y a insomnie, forte chaleur, sécheresse et chaleur à la peau, pouls plein et accéléré, céphalalgie frontale pressive, plus vive quand le sujet se tient couché sur le dos que pendant le mouvement. Les symptômes gastriques n'ont pas la même intensité que dans les cas qui réclament la bryone. S'il y a vomissement, il est fréquent, et entraîne tout ce que le malade a pris; les maux de ventre sont généralement très-violents; la moindre substance qu'on prend les provoque; ils consistent d'ordinaire en vives tranchées, avec froid et déchirements dans les jambes, et fréquentes selles diarrhéiques, d'un jaune verdâtre. La coloquinte est un remède héroïque, non-seulement dans les fièvres gastriques, mais encore dans les fièvres bilieuses.

Acidum phosphoricum peut beaucoup aussi dans ces fièvres lorsqu'elles ont dû naissance à des chagrins, des inquiétudes, des soucis, et qu'elles sont accompagnées d'une grande agitation, avec sueurs copieuses. Ici la fièvre consiste en grande partie en alternatives de froid et de chaud, avec pouls fort, irrégulier, et apathie extrême. Il y a également céphalalgie pressive, mais plus au synciput qu'au front, et il s'y joint un sentiment de contusion dans le cerveau. L'albuginée est d'un jaune sale, l'œil terne, sans éclat, affaissé, bordé d'un cercle bleuâtre, la face pâle et tirée, la soif plus grande que le désir des aliments, qu'accompagnent toujours des nausées; dès qu'il a pris quelque chose, le malade éprouve au creux de l'estomac une pression douloureuse, que le contact de la main augmente. Ce qu'il y a de très-caractéristique c'est le sentiment brûlant de tuméfaction dans

le ventre, surtout à la région ombilicale, et les fréquentes selles diarrhéiques aqueuses, d'un blanc grisâtre.

Un moyen fort important dans ces fièvres est *arsenicum*, auquel d'ailleurs on ne peut se dispenser de recourir dans une foule de maladies des membranes muqueuses. Il se trouve surtout indiqué lorsqu'à l'état gastrique se joint une dépression subite des forces, non proportionnée aux autres symptômes, avec chaleur brûlante et sèche, et avidité pour les boissons ; quand cet état s'accompagne d'une foule d'autres accidents (qui ne dépendent pas de lui), comme douleurs déchirantes, brûlantes dans les membres, spasmes, céphalalgie pressive, sueurs fugaces, anxiété, etc., et que ces symptômes sautent, en changeant de forme, sur d'autres parties, sur des organes internes. L'arsenic mérite surtout d'être pris en considération lorsque avec le gastricisme coïncident de violentes douleurs brûlantes à l'estomac, de la tuméfaction et de la douleur au foie ou à la rate, le météorisme du bas-ventre.

En général, on doit encore avoir égard aux substances suivantes : *veratrum*, *belladona*, *cocculus*, *mercurius*, *staphysagria*, *digitalis*, *china*, *taraxacum*, *asarum*, *ignatia*, *colchicum*.

Si les symptômes bilieux prédominent, *chamomilla* est un médicament capital, surtout à la suite d'un violent dépit ou d'un accès de colère, lorsqu'il y a grande chaleur par tout le corps, ardeur à la face et aux yeux, soif considérable, amertume de la bouche, vomissement de matières amères, langue chargée d'une épaisse couche jaune, tension du bas-ventre et des hypocondres, coliques avec gargouillements, selles aqueuses, vertes, jaunes, sursauts, agitation pendant le sommeil, pâleur de la face, irritabilité extrême, douleurs pressives dans l'estomac, respiration courte et anxiété. Il ne faudrait cepen-

dant pas y recourir si, avant l'arrivée du malade, elle avait déjà été employée en infusion, car alors, suivant les symptômes prédominants, ce serait *coffea*, *ignatia*, *nux*, *cocculus*, *pulsatilla*, qu'on devrait mettre en usage.

Quand la fièvre gastrique est le résultat d'un dépit concentré, dont le malade n'a pas dit un seul mot, et qu'indépendamment des symptômes consignés au paragraphe précédent, on observe une morosité calme, *ignatia* mérite la préférence sur *chamomilla*. Si, à la morosité se joignaient la mauvaise humeur et l'indignation, *staphysagria* serait indiquée, comme elle l'est aussi quand la maladie a débuté par des accès de syncope.

Lorsque l'état gastrico-bilieux est accompagné de fréquentes selles diarrhéiques, vertes, ou âcres, muqueuses, mêlées d'un peu de sang, que précèdent presque toujours un sentiment pénible de pesanteur dans le rectum et un tremblement anxieux, avec mal de ventre, teinte ictérique de la peau, langue chargée et jaune, goût amer dans la bouche, rapports amers, désir des acides, sensibilité extrême, endolorissement et tuméfaction de la région hépatique, urine foncée en couleur et exhalant une odeur putride, *mercurius* est le moyen auquel il faut songer de préférence.

China mérite attention dans le cas de grande déperdition d'humeurs, comme à la suite des vomitifs et des purgatifs (par conséquent après le traitement qu'affectionne surtout l'ancienne école); la tête est entreprise, il y a vertige en se redressant, céphalalgie pressive déchirante, notamment la nuit, sommeil agité, non réparateur; teinte terreuse, jaunâtre, de la peau et du blanc des yeux, langue chargée, jaune, sécheresse des lèvres, absence d'appétit, rapports amers, goût amer dans la bouche, nausées, pesanteur d'estomac, oppression de poitrine, fréquentes selles blanchâtres ou d'un jaune ver-

dâtre, émission de vents fétides, sans soulagement, urine foncée en couleur, soif peu prononcée, abattement, faiblesse extrême, découragement, irrascibilité, endurcissement du foie et de la rate.

Quand les symptômes gastrico-bilieux sont accompagnés de violentes douleurs dans le bas-ventre, de tranchées qui reviennent par paroxysmes, avec constipation ou diarrhée jaune brunâtre, borborygmes, émissions copieuses de vents, froid au corps, anxiété, morosité, hypocondrie, *veratrum* est souvent indiqué.

On rencontre quelquefois une forme particulière de fièvre gastrique, qui portait autrefois le nom de *venoso-gastrica*. Presque toujours elle est précédée, pendant longtemps, même pendant des années, par les phénomènes de la prédominance du système veineux et par ceux de la pléthore abdominale, qui, exaspérés par des erreurs de régime ou autres influences nuisibles, donnent lieu à des symptômes fébriles, avec trouble dans la digestion et le système de la veine porte. La fièvre est opiniâtre et manifestement rémittente ; bouffissure et rougeur générale du corps, disposition à la mélancolie, paresse du ventre, langue chargée, défaut d'appétit, nausées, altération du goût ; pouls généralement dur, petit, non fréquent, urine normale, ou foncée en couleur, jumenteuse ; sueur peu abondante, parfois froide. Vers le quatorzième jour de la fièvre surviennent, la plupart du temps, des selles bilieuses ou muqueuses fétides fort abondantes, qui amènent un soulagement notable, et font presque toujours cesser la fièvre. J'ai déjà dit que la *pulsatilla* est un des principaux moyens à employer en pareil cas. La *digitale* ne convient pas moins, surtout chez les sujets sanguins, à muscles flasques, qui ont le pouls lent et l'estomac paresseux : quand la bouche est très-amère le matin, au réveil, avec vomissement des aliments pris la

veille, douleur spasmodique à l'estomac, sensibilité extrême de l'épigastre à la pression, céphalalgie sus-orbitaire pressive, accablement, anxiété et peu de sommeil. Parmi les autres moyens, j'ai encore à signaler *nux*, surtout quand il y a faiblesse, avec douleurs contusives au sacrum; *veratrum*, *belladona*, *bryonia*, *chamomilla*, *rhus*, *capsicum*, *arsenicum*, et surtout *sulphur*, qui est tout à fait spécifique dans cet état, dépendant d'une pléthore abdominale chronique et souvent accompagné d'affections hémorrhoïdales.

Cocculus et *belladona* méritent que j'entre dans quelques détails à leur égard. *Cocculus* convient surtout aux fièvres gastrico-bilieuses parmi les causes occasionnelles desquelles peuvent se ranger le dépit et l'abus de l'infusion de camomille; les accidents s'exaspèrent chaque fois que le malade mange, boit, dort, parle, fume ou prend du café, et alors ils vont souvent jusqu'à la syncope, qui laisse après elle une faiblesse extrême, avec tremblement des membres. La fièvre consiste en fortes bouffées passagères de chaleur, avec soif, pouls dur et très-petit, froid aux pieds et surexcitation morale. Les symptômes gastriques sont : dépravation du goût, dégoût pour le boire et le manger, chaleur et rougeur de la face, fréquents renvois amers, suivis de hoquet, douleur pressive à l'estomac et aux hypocondres, constipation.

Cocculus et *belladona* se présentent au choix de l'homœopathe dès le début de ces sortes de fièvres, quand elles atteignent une femme ou un enfant. *Belladona* doit être recommandée d'une manière encore plus spéciale, lorsqu'une fièvre gastrique ou bilieuse survient chez un sujet lymphatico-scrofuleux, à la suite d'un refroidissement. La fièvre elle-même consiste en une violente chaleur brûlante, avec pouls fort et vite, soif vive, urine foncée en couleur et peu abondante, sommeil troublé par

des rêves effrayants, esprit fort agité, afflux du sang vers la tête, céphalalgie intense, chaleur brûlante et rougeur des joues. Souvent il y a alors vomissement muqueux ou bilieux, avec ardeur et sensation douloureuse à la région ombilicale, et fréquentes, mais vaines, envies d'aller à la selle.

Il n'est pas rare, surtout chez les personnes robustes, jeunes, pléthoriques, que les phénomènes fébriles aient une grande intensité, et qu'alors on juge convenable d'administrer *aconitum*, d'autant mieux que ce médicament jouit de propriétés spécifiques dans les accidents déterminés par la frayeur, la colère et le dépit, toutes les fois que ces causes ont amené un trouble de la circulation et altéré les fonctions du foie ; un violent frisson, suivi d'une chaleur générale, sèche et brûlante, avec pouls plein, dur, accéléré, grande sueur, et sueur abondante par tout le corps, sont les principales circonstances qui décident à y recourir.

Si des symptômes nerveux se joignent à la fièvre, ou que celle-ci prenne manifestement le caractère nerveux, on emploiera, suivant les cas que je spécifierai plus loin, *bryonia*, *belladona*, *rhus*, *phosphor.*, *arsen.* Ce dernier convient même déjà souvent dans les fièvres gastriques pures, quand il y a selles diarrhéiques noirâtres, accompagnées de vives tranchées, vomissement, grande chaleur brûlante à l'intérieur, sécheresse des lèvres et de la langue, soif inextinguible, abattement extrême, grande anxiété, agitation pendant la nuit, battement dans les vaisseaux, sueurs visqueuses, accidents apoplectiques.

Le régime exige de grandes précautions dans ces fièvres. Toutefois, la répugnance presque constante que les malades éprouvent pour les aliments, ceux surtout qui sont chauds, en rend le règlement et l'observation assez facile. A part quelques circonstances rares, l'eau

fraîche est la meilleure boisson, celle que les malades désirent le plus.

§ III. Fièvre muqueuse.

L'essence de cette fièvre consiste en une sorte d'affection catarrhale de la plus grande partie des membranes muqueuses de l'appareil digestif; celles des autres systèmes sont même parfois atteintes simultanément. Les prodromes durent presque toujours fort longtemps : ce sont perte de l'appétit, goût fade, souvent absence totale du goût, langue chargée, blanche, dégoût, plénitude de l'estomac, selles irrégulières, pâleur de la face, faiblesse. Tous ces phénomènes n'ont ordinairement pas un caractère bien sérieux, car on observe assez souvent des intervalles de bonne santé, parfois avec frisson. En général, d'ailleurs, la maladie est fort insidieuse, et affecte des formes bénignes, ce qui fait que souvent on la méconnaît et on la néglige. A une époque plus avancée, il survient des vomissements de mucosités blanches et insipides; l'estomac se gonfle aussitôt après la moindre ingestion, avec tension et pression; la langue, d'abord uniformément couverte d'un mucus blanc, s'en dépouille au bout et sur les bords, où elle prend une teinte rouge un peu foncée, qui annonce toujours le passage à l'état de typhus. Cependant on la voit aussi parfois rester blanche pendant toute la durée de la maladie, mais devenir sèche, surtout vers le soir; le goût est désagréable, accompagné d'un sentiment de mucus abondant, que parfois on aperçoit, tapissant la bouche et le palais, et que le malade détache, le matin, en longs filaments épais et visqueux. La plupart du temps, il y a paresse du ventre ou constipation; c'est seulement lorsque l'affection gagne l'intestin grêle, que le malade a deux à six selles par jour, avec borborygmes et légers pincements; les déjections sont

accompagnées d'un mucus blanc et filant, d'aliments indigérés, de pigment biliaire, et de fragments de vers. L'urine est paillée, argileuse, semblable à du petit lait, et dépose un sédiment muqueux. La fièvre a d'abord des rémissions très-marquées, qui, plus tard, deviennent presque insensibles ; le pouls est rarement fréquent, plus mou que plein et irrité. La soif et la sueur sont modérées ; cependant il y a parfois un grand désir de boire. La chaleur n'est pas excessive ; l'accablement, la somnolence, une céphalalgie frontale pressive, un sommeil agité, un aspect terne des yeux existent presque toujours, ainsi qu'un caractère indifférent, apathique, presque maussade.

La fièvre muqueuse, souvent confondue avec la fièvre gastrique et avec le typhus, est caractérisée suffisamment par les symptômes particuliers de l'affection des membranes muqueuses, qui se prononcent, dès le début, par la sécrétion copieuse d'un mucus visqueux et filant, par l'enduit de la langue et l'aspect particulier de celle-ci, par le peu d'intensité de la fièvre, par le peu ou point d'accélération du pouls, par l'absence de la douleur au cœcum, des selles typheuses et du gonflement de la rate.

Les circonstances étiologiques internes sont l'enfance, le sexe féminin, les scrofules, les maladies vermineuses, la disposition aux blennorrhées chroniques des organes abdominaux, l'estomac surtout. Un été froid et humide, des aliments indigestes, pesants et presque exclusivement tirés du règne végétal, favorisent le développement de la maladie, et peuvent même la rendre épidémique.

La marche est toujours lente. Dans les cas favorables, la durée est de quatorze jours ; mais elle peut aller bien plus loin, car les oscillations et les récidives ne sont pas rares. Il survient aussi, pendant le cours de la maladie, des changements divers dans les symptômes ; quelquefois

l'accroissement de la sécrétion muqueuse s'étend à tout l'appareil abdominal, aux organes respiratoires, urinaires et génitaux; ou la fièvre prend le caractère nerveux, et l'on voit apparaître la mussitation, les bourdonnements d'oreille, un grand embarras de la tête, la dureté d'ouïe, les soubresauts des tendons, la carphologie. Il n'est pas rare non plus de voir survenir une éruption miliaire, des vésicules cristallines blanches, au milieu de fortes sueurs fétides et accablantes. Des aphthes se produisent parfois aussi, avec odeur infecte de la bouche et de la salive; elles peuvent même s'étendre à toute la longueur du canal intestinal, comme le prouvent le ténesme et la nature des déjections.

Les complications sont rares en général; tout au plus survient-il, chez les sujets jeunes et pléthoriques, une inflammation de la membrane muqueuse, qui ensuite s'ulcère.

Les ouvertures des corps ont presque constamment montré la membrane muqueuse entière du tube alimentaire couverte d'une couche épaisse de mucus visqueux, et la membrane elle-même d'un gris sale et ramollie, de manière qu'on pouvait l'enlever ou la détacher sous forme de bouillie; ses cryptes mucipares ont acquis un développement énorme, et sont très-visibles; sur certains points, la membrane muqueuse semble avoir été enlevée, sans rougeur ni gonflement sur les bords.

Le pronostic n'est pas défavorable, même quand la maladie a pris son entier développement, ou qu'on en a négligé le traitement. Les diarrhées muqueuses, la transition à l'état nerveux ou putride, avec apparition de pourpre et d'aphthes, et déjection de vers décomposés, le rendent très-grave. La guérison a lieu d'ordinaire par une sueur douce (sans desquamation dans le cas de miliaire), par des urines d'un jaune paillé, avec sédiment

terreux épais, et au milieu d'un sommeil calme ; mais elle s'accomplit toujours avec beaucoup de lenteur, et la maladie est très-encline à récidiver. La mort survient, soit par la formation d'aphthes qui couvrent les voies digestives et respiratoires et tombent en gangrène, soit par non-apparition ou rétrocession de la miliaire, quelquefois par paralysie du système nerveux abdominal, le ventre devenant météorisé, les selles involontaires et putrides, le pouls petit, faible et tremblant, et le malade tombant dans un état soporeux.

Dans le traitement de cette maladie, il est d'une grande importance, comme je l'ai déjà dit, d'employer les médicaments convenables de très-bonne heure, dès avant la complète manifestation de la fièvre. En agissant de la sorte, on réussit souvent à procurer une guérison complète en très-peu de temps, tandis que plus tard la maladie se montre extrêmement opiniâtre. Les principaux moyens à mettre en usage contre les prodromes, ou ce qu'on nomme l'état muqueux, sont : *pulsatilla*, *ammonium muriaticum*, *nux*, *ipecac.*, *mercur.*, *dulcamara*, *ignatia*, *staphys.*, *senega*.

Pulsatilla est préférable à toute autre substance chez les sujets d'une constitution molle, lâche, vénoso-lymphatique ; quand, après des aliments gras pris avec excès, il survient défaut total d'appétit, goût fade et muqueux dans la bouche, langue chargée, frissonnements, mauvaise humeur, abattement.

Ammonium muriaticum convient aussi parfaitement à l'état muqueux par ses effets physiologiques : il en reproduit tous les symptômes avec une grande exactitude, aussi l'emploie-t-on en pareil cas depuis des siècles. Il est particulièrement indiqué par les signes suivants : langue chargée d'un mucus blanc, exscréation continuelle et abondante de mucosités épaisses, goût désa-

gréable et pâteux, avec afflux de salive à la bouche, dégoût, répugnance pour les aliments, éructations, régurgitation d'un liquide amer et salé, sentiment de vacuité et de faim dans l'estomac, malaise et chaleur dans ce viscère, déjections par le bas de mucosités visqueuses et vitrées, etc.

Nux convient lorsqu'il y a eu précédemment des contrariétés, que la langue est sèche, chargée, blanche, qu'on observe des dispositions à la production d'acides, des maux d'estomac après les repas, le soda, le gonflement de l'épigastre, la constipation, l'engourdissement de la tête.

Dulcamara est indiquée lorsqu'on peut regarder un refroidissement comme cause occasionnelle de la maladie, et que celle-ci est caractérisée par un goût fade, savonneux, une grande soif, la sécheresse de la langue, l'accroissement de la sécrétion salivaire, la répugnance pour les aliments, un enduit d'un blanc sale sur la langue.

Mercurius est aussi un moyen excellent. Il correspond tant aux prodromes qu'à la maladie assez développée déjà, lorsqu'il y a diminution croissante de l'appétit, langue chargée d'une couche blanche, sécheresse désagréable dans l'arrière-gorge en avalant, goût du pourri dans la bouche et odeur analogue dans le nez, dégoût et nausées, avec douleurs déchirantes, brûlantes, dans les tempes, pression et tension au creux de l'estomac, à l'épigastre et à la région hépatique, régurgitation d'un liquide âcre, urine trouble, muqueuse, sédimenteuse, selles irrégulières, fréquemment accompagnées de ténesme, teint pâle, terreux, jaunâtre, abattement, apathie. Des symptômes caractéristiques pour ce médicament sont un épais enduit muqueux et sale sur la langue, un goût fade, pâteux, de savon, un vif désir de substances piquantes, la sécheresse de la bouche et de la gorge,

la constipation, ou des selles muqueuses, diarrhéiques, très-fétides, un grand accablement moral et physique.

Souvent, mais surtout au début de la maladie, *ignatia* se montre efficace, principalement lorsque l'état dans lequel le sujet se sent varie beaucoup, qu'il y a grande paresse et propension à rester couché, avec pesanteur et pression à la partie antérieure de la tête, douleur au creux de l'estomac, alternatives de rougeur et de pâleur à la face, sécheresse et fendillement des lèvres, langue blanche, goût fade et pâteux, répugnance extrême pour les aliments et les boissons, régurgitation d'un liquide amer, selles fréquentes, muqueuses, blanches, fréquentes bouffées passagères de chaleur par tout le corps, pouls petit et accéléré.

Staphysagria devrait, comme *ignatia*, être prise en considération dès les premiers commencements, lorsque la maladie a été provoquée par des causes morales. Mais dans les plus hauts degrés de la fièvre, elle se montre encore d'une manière avantageuse, alors même que la maladie a pris un caractère ou nerveux ou putride. Les symptômes muqueux qu'on observe alors sont assez prononcés pour que le médecin les découvre aisément. Tout ce que j'avais à faire ici c'était de signaler d'une manière spéciale cette substance; ainsi que *senega*, qui est indiqué dans certaines maladies muqueuses de la peau, en particulier lorsque celles-ci atteignent des sujets d'une constitution molle et lymphatique. Pour que *senega* convienne, il faut que les mouvements fébriles ne soient point vifs, qu'il n'existe que de légers frissons, avec peu de chaleur, mais accompagnés d'une céphalalgie pulsative, d'une respiration difficile et anxieuse, d'un point de côté, d'une courbature générale, d'un pouls fréquent et de soif; les selles sont également ici plutôt rares que fréquentes, mais il s'amasse

dans la gorge un mucus visqueux que le malade est obligé sans cesse de détacher avec effort.

La pratique a établi aussi l'efficacité, dans certains cas, de *bryonia, rheum, chamomilla, digitalis, antimonium crudum* et *tartaricum, cina, belladona, sulphuricum acidum, arsenicum, phosphorus, sepia, china, rhus, spigelia, mezereum. Digitalis* surtout est un moyen excellent dans les fièvres muqueuses complétement développées, lorsqu'il y a affaissement extrême de la vitalité, pouls lent et paresseux, abattement très-marqué, pression et plénitude au creux de l'estomac, dégoût continuel, malaise et fréquents vomissements, soif, diarrhée, vertiges, céphalalgie frontale et sus-orbitaire, sommeil agité et de peu de durée.

Ici se range encore *sepia*, qui, pour le dire en passant, correspond parfaitement à une pléthore veineuse abdominale, lorsque d'ailleurs existent les symptômes caractéristiques. Cette substance est parfois appropriée aux fièvres muqueuses qui tirent en longueur, sans symptômes intenses.

Lorsque la fièvre prend un caractère torpide et qu'il survient des symptômes nerveux, tant que ceux-ci n'ont point atteint un degré considérable, *bryonia* correspond à l'état, surtout lorsqu'il y a forte congestion vers la tête, chaleur sèche et brûlante, sécheresse des lèvres, sécheresse et rougeur de la langue, pression au creux de l'estomac, constipation, regard égaré, léger délire, etc. *Rhus* correspond également à ces phénomènes, mais quand le pouls est beaucoup tombé.

Belladona mérite la préférence dans les cas de prédominance d'affection cérébrale, de vitesse et dureté du pouls, de grande soif, de sécheresse à la peau et à la langue. Si l'accroissement de la sécrétion muqueuse s'étend à l'appareil respiratoire et au canal intestinal

entier, par conséquent s'il y a crachats muqueux, râle trachéal, diarrhée, si le malade reste couché tranquillement, avec la bouche ouverte, les lèvres et la langue sèches, fendillées, noires, la respiration oppressée, le délire, la carphologie, c'est le cas de recourir à *phosphorus*. On administrera surtout *ipecacuanha* lorsqu'il menace de survenir une éruption miliaire, qui s'annonce presque toujours par un caractère particulier de la respiration, laquelle est suspirieuse. Une fois l'éruption établie, ou quand elle a été répercutée, *arsenicum* est un moyen dont on peut attendre de bons effets; les symptômes ordinaires alors sont l'état soporeux, des sueurs froides, le fendillement des lèvres et de la langue, la sécheresse de la langue, qui est tremblante, une soif inextinguible, le météorisme, la sortie involontaire des déjections et de l'urine, une gêne extrême de la respiration, la respiration ronflante, le pouls petit, tremblotant et très-fréquent, les mouvements automatiques des mains, la mussitation pendant la nuit (ici on ne doit pas omettre d'avoir égard à *phosphoricum acidum* et à *carbo vegetabilis*). *Arsenicum* est indiqué aussi quand il se forme des aphthes, que ceux-ci soient simples, ou accompagnés de décomposition putride et étendus à toute la longueur du tube digestif. Peut-être *mezereum* rendrait-il également de bons offices dans le premier cas, surtout s'il existait un vif sentiment d'ardeur dans la bouche et le pharynx, et que les aphthes fussent larges et flasques; *mercurius*, *acidum phosphoricum* et *acidum sulphuricum* devraient aussi être pris en considération. S'il y a imminence de gangrène, *china*, *acidum muriaticum*, *carbo vegetabilis* et *baryta* peuvent concourir avec arsenic : à cet égard on consultera le chapitre des fièvres nerveuses.

Le régime est de la plus haute importance, tant pendant la durée des prodromes, pour prévenir le dévelop-

pement de la fièvre, que pendant la convalescence, pour éviter les récidives. Dans le premier cas, il doit tendre à diminuer la sécrétion muqueuse, et dans le second à nourrir et fortifier, sans donner lieu à des irritations gastriques, d'où renaîtrait la maladie, qui a ordinairement beaucoup de propension à se reproduire. On prescrira donc des aliments légers, faciles à digérer, liquides, et toujours en petite quantité, avec d'abondantes boissons aqueuses, auxquelles le malade ajoutera quelques gouttes de vin pendant la convalescence.

§ IV. Fièvre vermineuse.

Les maladies vermineuses, qu'elles soient ou non accompagnées de fièvre, appartiennent évidemment à la catégorie des affections chroniques ; car les entozoaires sont, en eux-mêmes, non pas une maladie, mais seulement le produit d'une maladie, et ce n'est que quand ils déterminent des réactions dans l'organisme, qu'ils peuvent devenir causes morbifiques. Mais comme la plupart des maladies vermineuses ne surviennent que quand l'économie vient à être atteinte d'un genre particulier d'affection qui rend le contenu des intestins insupportable aux vers, les oblige à des mouvements, et fait qu'ainsi ils irritent les parois sensibles du tube intestinal; comme, en outre, ces aggravations aiguës de l'affection chronique ont une grande analogie avec les fièvres gastriques et muqueuses, il m'a paru convenable de ne point exclure la fièvre vermineuse de la classe des maladies aiguës, et même d'y rattacher l'histoire générale de l'état chronique d'où elle dépend.

Avec les symptômes innombrables que les médecins donnent en preuve de la présence des vers intestinaux, il est fort difficile de se faire une image nette, et qui con-

duise infailliblement au diagnostic, car beaucoup de ces symptômes sont très-variables, dépendent du tempérament, du sexe, de l'individualité, du genre de vie, ou appartiennent tout aussi bien aux maladies gastriques, muqueuses et autres. Cependant il y en a plusieurs qui permettent de reconnaître la nature de la maladie; ceux-là, pour la plupart, se rattachent à la membrane muqueuse intestinale. Mais là encore on n'en trouve aucun qui, pris isolément, ait une valeur décisive pour le diagnostic; à moins d'en réunir plusieurs, on ne saurait acquérir la moindre certitude : car la sortie même d'un ou de plusieurs vers entiers ou réduits en fragments, si elle dénote bien l'existence d'entozoaires dans le canal, ne prouve en aucune façon que ces animaux soient la cause de la maladie actuelle, puisqu'on sait que des vers peuvent vivre dans le corps, sans porter atteinte à la santé, et qu'il est même rare de trouver un enfant qui n'en nourrisse point quelques-uns.

Les symptômes les plus constants sont ceux qui suivent. D'abord il y a des douleurs dans le ventre. Ces douleurs partent presque toujours de la région ombilicale, et se réduisent souvent à un sentiment de pression ou de constriction; mais parfois aussi elles sont très-vives, et ressemblent à des coliques. Dans le cas d'ascarides, elles ne changent point de place; nous voyons alors prurit à l'anus, surtout le soir, dysurie, strangurie, ténesme, apparence d'affections hémorrhoïdales, écoulement muqueux par le rectum, la vessie, le vagin, altération périodique du moral et tristesse. Dans le tænia ou ver solitaire, il y a sensation de grattement, de tortillement, au côté gauche du ventre, qui s'étend souvent jusque vers l'estomac, ou même dans l'œsophage; le malade croit avoir, de l'un ou de l'autre côté, une boule fraîche, agitée de mouvements ondulatoires; il éprouve

une sorte de succion dans le corps, des vertiges, des fourmillements et de l'engourdissement aux doigts et aux orteils; mais la douleur est périodique, et non continue; elle se manifeste surtout le matin et à jeun; manger la diminue en général; la qualité des aliments exerce beaucoup d'influence sur elle. Le lait, le sucre, les choses douces, âcres, salées, le jambon, le fromage, les substances dites anthelminthiques l'exaspèrent. Le bas-ventre est insensible à la pression, mou, parfois tuméfié; l'haleine est désagréable, ainsi que le goût dans la bouche; l'appétit est irrégulier : il y a tantôt faim canine, tantôt répugnance pour les aliments; la langue est souvent chargée et blanche, avec afflux de salive à la bouche : tantôt constipation, tantôt selles liquides et muqueuses. Si les vers occupent le duodénum et l'estomac, ils causent de la pression et une douleur rongeante à l'épigastre, des renvois, des vomissements, qui parfois les amènent au dehors. On observe, en outre, prurit et fourmillement au nez, épistaxis, éternuments fréquents, pâleur de la face, yeux enfoncés dans les orbites et cernés, strabisme, mastication, grincements de dents, parole à voix haute pendant le sommeil, paresse, amaigrissement des extrémités, pendant que la face paraît bouffie. Les mouvements fébriles sont accompagnés de peu de froid, d'un pouls petit, irrégulier, même intermittent, de sueurs visqueuses, d'une urine trouble et jumenteuse. En général, la fièvre varie beaucoup; souvent elle est très-violente, avec beaucoup de chaleur, somnolence, réveil en criant, tremblement. D'autres symptômes moins constants sont des tressaillements musculaires, des spasmes, des vertiges, des lipothymies, des hallucinations de la vue et de l'ouïe, l'oppression de poitrine, les battements de cœur, le hoquet, les paralysies, la stupeur, l'état soporeux, les accidents céré-

braux, les flux sanguins et muqueux, l'ischurie et la strangurie.

Les circonstances qui favorisent la production des vers sont d'abord l'enfance. Les entozoaires sont parfois congéniaux, car on en a même trouvé dans des fœtus. Cependant ils sont encore rares pendant l'allaitement; plus communs qu'en tout autre temps durant la dentition, fort rares dans les années de pleine vigueur; un peu plus communs vers la fin de la vie. Toutefois, c'est précisément pendant les plus belles années de la vie que le tænia est le plus commun. Viennent ensuite le sexe féminin, la complexion leucophlegmatique, la propension aux sécrétions et aux flux de mucosités.

Les circonstances occasionnelles sont une mauvaise nourriture (presque exclusivement végétale), la malpropreté, un air chaud et humide. De là vient que la maladie vermineuse se montre souvent endémique et épidémique.

On peut aisément la confondre avec l'hydrocéphale, surtout lorsqu'existent les symptômes appelés nerveux, état soporeux, spasmes, dilatation des pupilles, vomissements. Mais le ventre est gonflé et mou dans l'helminthiase, enfoncé ou plat dans l'hydrocéphale. Dans cette dernière, la tête est chaude au toucher, et les symptômes se succèdent suivant un certain ordre, tandis que, dans la maladie vermineuse, ils sont très-variables, périodiques et non continus.

La marche est ordinairement lente. Il y a grande propension aux récidives. La maladie peut aussi dégénérer en d'autres, spécialement en phlegmasie chronique de la membrane muqueuse intestinale, suivie de perforations, en fièvre muqueuse, en épilepsie, en fièvre hectique (à raison du trouble qu'éprouve le travail de la nutrition).

Le pronostic est favorable, surtout dans le cas d'asca-

rides, moins dans celui de tænia, à cause de la longue durée des symptômes et du moins de certitude de la guérison. Celle-ci présente toujours plus de facilité quand les vers siégent dans le gros intestin que quand ils occupent l'intestin grêle ou l'estomac.

Le plus sûr traitement des maladies vermineuses consiste évidemment à faire disparaître les états morbides des organes digestifs qui toujours précèdent la formation des vers et la favorisent. D'après les vues de Hahnemann, l'expulsion des vers eux-mêmes ne serait point nécessaire, puisqu'ils proviennent constamment d'un mal chronique général, joint à un mauvais régime, de sorte que si l'on guérit homœopathiquement ce mal (presque toujours psorique), ce qui est facile dans l'enfance, il reste peu ou point de vers, ou du moins les enfants n'en sont plus incommodés, tandis que ces animaux parasites ne tardent pas à se reproduire en quantité après l'usage des simples purgatifs, même quand on associe le semen-contra à ceux-ci. Cependant, en laissant de côté cette considération que quand des entozoaires existent encore dans le corps, ne provoquassent-ils même aucun symptôme désagréable, l'organisme ne se trouve pas dans l'état normal, qu'on n'a point atteint le but d'une guérison radicale, et qu'il reste toujours une maladie, ne fût-ce qu'à l'état latent, il n'en est pas moins vrai que l'expulsion des vers vivants ou morts est l'événement le plus désirable, et qu'on doit, sous un certain rapport, la considérer comme le but du traitement, ne fût-ce que parce qu'elle fournit la preuve de l'efficacité des moyens mis en usage et la certitude de la guérison du mal. Au reste, on est bien rarement appelé à commencer un traitement avant que le sujet ait éprouvé des accidents notables, car la sortie de lombrics chez les enfants, quand ceux-ci ne souffrent pas sensiblement, ne réclame point encore

d'une manière sérieuse l'intervention de l'art, puisque nous savons que, chez la plupart de ces petits êtres, les résidus des aliments et des sécrétions intestinales renferment des vers, lombrics ou ascarides, qui y vivent comme dans un monde à eux, et y trouvent ce dont ils ont besoin pour leur nourriture. Il y a d'autant moins besoin ici d'un traitement proprement dit et prolongé, que chaque espèce de vers, le tænia excepté, n'affecte l'économie que pendant un nombre limité d'années, à l'expiration desquelles ils disparaissent d'eux-mêmes, parce que les progrès de l'organisme humain ont modifié ou fait entièrement disparaître les sucs favorables et indispensables à leur existence. Du moins, une simple cure palliative suffit-elle fréquemment en pareil cas, et peut-elle même être regardée comme une guérison radicale. Je dois encore faire observer que, malgré le nombre considérable des moyens dont l'homœopathie dispose contre les affections vermineuses, et le bon effet qui généralement résulte de leur emploi, nous n'avons cependant pas de spécifique certain et absolu pour provoquer l'expulsion des vers, qu'il ne peut même pas y en avoir, et que quand on veut réellement arriver à cette fin, il faut avoir recours aux anthelminthiques à grandes doses (1). Mais, d'un autre côté, il est certain aussi qu'un juste emploi des moyens homœopathiques, même à dose faible, proportion gardée, tue les vers, qui sont ensuite entraînés peu à peu au dehors avec les déjections.

Les moyens à mettre en usage contre les maladies vermineuses, sont en général : *aconitum, belladona, cina, china, digitalis, ferrum, asarum, calcarea carbonica, graphites, ignatia, marum, mercurius, nux, filix, sabadilla, spigelia, stramonium, stannum, silicea, valeriana, veratrum, sulphur.*

(1) P. Frank. *Traité de Médecine pratique*, Paris, 1842, t. II, p. 299. — Mérat, *Du Tænia ou Ver solitaire et de la cure radicale par l'écorce de racine de grenadier*, Paris, 1832, in-8.

Lorsque les accidents tiennent à des ascarides, qui ont presque exclusivement leur siége dans le gros intestin et le rectum, *aconitum, ferrum, ignatia, mercurius, nux* et *valeriana* sont les substances qui conviennent le mieux. L'un des meilleurs moyens contre le prurit, ordinairement insupportable, que ces animaux causent à l'anus, est *ignatia*. On peut aussi employer *tinctura sulphuris* et *marum*. S'il y a violentes envies d'aller à la selle, diarrhée, ténesme, *mercurius* convient. C'est *ferrum* qui mérite la préférence, lorsqu'il y a de fréquents vomissements, avec afflux de salive à la bouche; *valeriana*, quand le prurit a lieu la nuit, qu'il cause des spasmes, et qu'il prive de sommeil.

La présence et l'abondance des lombrics déterminent ordinairement des phénomènes morbides tels que *nux, china, cina, belladona, mercurius, spigelia* y correspondent. *Nux* est surtout recommandable dans le cas d'enflure et de sensibilité du ventre et de l'épigastre, avec chaleur interne, selles dures, propension aux vomissements, grande susceptibilité générale, et quand les accidents s'exaspèrent le matin.

On emploie *china* lorsque les maux de ventre provenant de vers augmentent surtout la nuit, qu'après chaque repas le malade éprouve une pression douloureuse au-dessous de l'ombilic, avec sentiment de plénitude, soda, afflux de salive, pesanteur d'estomac, haut-le-corps; quand, à ces symptômes, se joint une surexcitation du système nerveux entier, avec spasmes dans les muscles de diverses parties, tremblement et faiblesse. *Valeriana* mérite également alors qu'on y ait égard.

Cina a pour sphère d'action les maladies des enfants causées par les ascarides vermiculaires et lombricoïdes, avec froid le soir, pouls diuruscule et fréquent, peu de sommeil, agitation, cris et sursauts en dormant, maussaderie extrême, hébétude, accès passagers de délire, pesanteur

dans les membres, face tantôt pâle et froide, tantôt rouge et chaude, dilatation des pupilles, habitude de se frotter le bout du nez, obturation des narines, enduit muqueux de la langue, renvois répugnants, vomissement, gonflement et chaleur du ventre, coliques, constipation, prurit à l'anus, sortie d'ascarides par cette ouverture, émission involontaire de l'urine, qui est blanche et trouble, comme du petit-lait (comparez aussi *ignatia* et *graphites*).

Belladona convient spécialement dans les troubles de l'action cérébrale, spasmes, hallucinations des sens, grande soif, frayeurs et sursauts pendant le sommeil, émission involontaire des selles, rétention d'urine.

Spigelia correspond aux accidents qui se manifestent surtout avec force après le dîner, dans les douleurs pinçantes du ventre, avec froid et diarrhée, faim canine et soif, nausées le matin, cuisson dans le nez, pâleur de la face, battements de cœur, anxiété.

Lorsqu'il survient des convulsions, on tire utilité, non-seulement de *belladona*, mais encore de *chamomilla*, *ignatia*, *stramonium*, *hyoscyamus*, dont l'emploi pourrait être précédé de celui d'*aconitum*, s'il y avait une vive excitation du système vasculaire. Si, aux tranchées se joint un état spasmodiqne partiel des muscles abdominaux, avec pression douloureuse et sans résultat sur le rectum, c'est le cas d'employer *stramonium*. On administre *cicuta* quand il y a état fébrile, avec violents maux de ventre et convulsions. Lorsque les accidents, accompagnés ou non de sortie de vers, sont de nature gastrique, bilieuse ou muqueuse, on a recours, suivant les circonstances et les symptômes saillants, aux substances que j'ai énumérées en faisant l'histoire de ces diverses fièvres.

On est plusieurs fois parvenu, chez des sujets scrofuleux, à guérir complétement des fièvres de cette espèce par l'emploi de *silicea*, ce dont tout homœopathe

pourra juger sans peine d'après les symptômes fébriles et gastriques auxquels cette substance est apte à donner lieu chez les personnes en santé.

Calcarea occupe le premier rang parmi les moyens capables de faire cesser la disposition aux maladies vermineuses. Elle convient parfaitement chez les enfants d'une complexion lymphatique et enclins aux flux muqueux, chez les sujets d'une constitution faible et mal nourris, quand il y a teint pâle et cachectique, bouffissure de la face, faiblesse des jambes, complication de scrofules et de rachitisme, dyspepsie chronique, diarrhée débilitante. Immédiatement après elle vient *sulphur*, qui est indiqué par le tempérament lymphatique, la disposition au coryza et aux autres flux muqueux, le goût amer et muqueux dans la bouche, la répugnance pour la viande, l'avidité pour le sucre, les alternatives d'anorexie et de boulimie, les régurgitations fréquentes d'aliments, le soda, le hoquet, le vomissement, les borborygmes, le prurit insupportable et la cuisson à l'anus, etc. Cependant on aurait souvent aussi, en ce cas, à faire usage de moyens qui ont été déjà indiqués, comme *pulsatilla, ignatia, mercurius, antimonium.*

Du reste, il résulte de ce que j'ai dit qu'on ne peut jamais arriver à la cure radicale des maladies vermineuses, à moins de bien régler en même temps le régime et le genre de vie. Le régime doit être nourrissant, fortifiant, et consister presque exclusivement en viande : il faut éviter autant que possible les végétaux, le lait, les farineux, mais par-dessus tout les pâtisseries et les sucreries.

Il me paraît convenable d'ajouter ici quelques mots sur le traitement des accidents causés par le tænia. Hahnemann prétend, dans son *Organon*, que les symptômes sont ici tels, pour la plupart, que la teinture de racine de fougère mâle, à dose minime, est le meilleur

moyen pour les faire taire; que par là on remédie à l'état qui causait l'agitation du ver, et par suite son impression désagréable sur l'homme, et que, rendu ainsi au calme, il continue de vivre dans le contenu des intestins, sans nuire beaucoup au sujet ou à ses organes. Il ne conseille donc qu'une simple cure palliative, tendant à faire cesser les accidents violents qui surgissent de temps en temps, ou du moins il croit que la guérison radicale ne peut s'obtenir qu'à l'aide d'un traitement antipsorique complet. Plusieurs homœopathes ont adopté cette manière de voir. Hering, surtout, dit qu'il vaut mieux conserver le tænia, que l'expulser rapidement, ce qui, suivant lui, entraîne presque toujours d'autres maux, souvent plus fâcheux. Cependant, à part l'insuffisance d'un pareil traitement palliatif, qu'il faudra, selon toute apparence, répéter fréquemment, les malades témoignent sur ce point une exigence formelle : ils veulent à tout prix être débarrassés de l'hôte qui vit dans leur corps, et si le médecin ne remplit pas leurs désirs, ils se jettent à corps perdu dans les remèdes secrets, ou dans les bras de la routine et du charlatanisme. Ne fût-ce donc que pour éviter ce grave inconvénient, on doit essayer de procurer l'émission du tænia, résultat qui, malheureusement, loin d'être certain, est au contraire plus que problématique, sous l'influence du traitement antipsorique, même de celui auquel on consacre le plus de temps et d'assiduité dans le régime. Plusieurs homœopathes ont donc fait des essais à cet égard, et le succès a quelquefois couronné leurs tentatives. Je me contenterai d'indiquer brièvement les moyens qui ont été mis en usage.

Gross recommande surtout *graphites, calcarea, sabadilla*, et aussi *fragaria;* Hering, *sulphur, mercurius* et *calcarea.* Il faut encore nommer *carbo animalis, carbo*

vegetabilis, kali carbonicum, magnesia muriatica, natrum, phosphorus, petroleum, platina, stannum, terebenthina. Plusieurs homœopathes ont reconnu que *stannum* est un moyen puissant dans les maladies vermineuses; du moins pallie-t-il souvent les symptômes du tænia et des lombrics. Parmi les agents qui déterminent la sortie du tænia d'une manière directe et prompte, je citerai en premier lieu la racine de fougère. Bicking a réussi presque constamment avec elle : après des boissons abondantes, des lavements et des douches d'eau froide sur le bas-ventre, il employait une décoction saturée de racine (quinze grammes par jour); cependant il avoue que le ver s'est reproduit plusieurs fois; mais, en répétant le traitement, il sortait sans difficulté, et l'on n'apercevait plus ensuite aucune trace du mal. Lobethal assure avoir obtenu un succès complet avec la teinture de fougère concentrée, prise à la dose de quelques gouttes. Un journal homœopathique rapporte un cas dans lequel une seule goutte de teinture fit promptement cesser une terrible colique vermineuse; huit jours après, sans répétition de la dose, le malade rendit un tænia long de cinquante aunes.

Des résultats non moins heureux ont été obtenus avec l'écorce de grenadier par Lobethal, qui la recommande surtout dans les cas opiniâtres, et par Muller, qui signale les symptômes suivants comme effets curatifs; mouvements convulsifs, catalepsie et épilepsie, syncopes, amaigrissement, appétit continuel, réveil subit, hallucinations, hypochondrie, vertige, stupeur, dilatation des pupilles, teinte jaune de la face, grincement de dents, afflux de salive à la bouche, appétit très-variable, vomissement, sentiment d'un corps qui remonte dans l'estomac, enflure du ventre, colique, battements de cœur chroniques, etc.

L'expulsion du tænia a lieu souvent d'une manière particulière, et le cas dont je vais donner les détails confirme ce que disait Hahnemann, que quand on enlève tous les symptômes appréciables de la maladie il ne peut rester autre chose que la santé.

Une dame, dont les règles étaient fort irrégulières, tant sous le rapport de l'apparition que sous celui de l'abondance, mais entraînaient toujours un sang épais, noir et coagulé, avait déjà éprouvé plusieurs fois des symptômes violents d'hépatite, à la suite desquels son teint était demeuré ictérique. Depuis quelque temps elle se plaignait de vives douleurs périodiques aux régions hépatique et ombilicale, avec nausées, envies de vomir, vomissements de mucus visqueux, teint terreux et jaunâtre. Après avoir employé inutilement des moyens indirects, je lui fis prendre la seconde trituration d'*argentum nitricum*, dont elle avalait deux fois par jour une petite pincée; dans l'espace de huit jours elle évacua une masse de fragments du tænia, tous les symptômes disparurent, et son teint s'améliora. Depuis deux ans déjà elle ne s'est plus ressentie de ses anciennes souffrances. L'abondance de la menstruation me servit ici de guide, d'après l'indication de Kopp.

Une autre dame qui, depuis sept années, rendait souvent des fragments de tænia, et chez laquelle la présence de ce parasite empêchait la conception de s'effectuer, avait déjà fait plusieurs traitements sans succès; elle prit enfin le parti de s'adresser à l'homœopathie. Le mode particulier des souffrances gastriques, la constipation, l'état des règles, qui tantôt avançaient, tantôt retardaient, et toujours coulaient peu, une teinte ictérique autour du nez et de la bouche, déterminèrent à administrer la troisième dilution de *nux*. Sous l'influence de ce médicament, l'état s'améliora d'une manière si

rapide qu'au bout de quinze jours le traitement put être considéré comme terminé. Cependant la personne éprouva un chagrin si vif que sa maladie se reproduisit; l'emploi de la première dilution de *chamomilla* l'amenda notablement, mais sans rien changer à la constipation. Cette circonstance fit présumer que les deux médicaments, alternés ensemble, procureraient la guérison. On administra donc le matin deux doses de *chamomilla* et le soir une de *nux*. Quatre jours après le tænia sortit entier, et la personne ne tarda pas à devenir enceinte.

§ V. Choléra.

Les différentes espèces de fièvres dont j'ai parlé dans les articles précédents, sont regardées par beaucoup de personnes comme suffisantes, spécialement sous le rapport thérapeutique, pour élucider l'histoire de celles dont je me propose de parler ici, d'autant plus que ces dernières ne présentent point en réalité de différences bien notables. Cependant je pense qu'il est nécessaire, dans un Manuel, de spécialiser autant que l'époque le permet, surtout en faveur des débutants, auxquels mon livre est plus particulièrement destiné. C'est pourquoi je vais faire mention de ces maladies, qui se rapprochent beaucoup d'une fièvre gastrique ou bilieuse, et je m'y détermine d'autant plus volontiers qu'il n'est pas rare de les voir éclater sporadiquement dans nos contrées. Ensuite je passerai au choléra épidémique, que la probabilité de son retour rend digne de toute l'attention du médecin.

Le choléra sporadique éclate presque toujours brusquement et sans prodromes. S'il y a des symptômes précurseurs, ils précèdent de fort peu la maladie, et consistent en accidents de l'état saburral, bilieux ou

muqueux, par exemple; malaise général, pesanteur et paresse du corps, teint jaunâtre, langue chargée et jaune, plus à la base qu'à la pointe; il y a souvent aussi un goût pâteux et amer, qui s'accompagne même parfois de renvois amers et provoquant des nausées. On observe en outre de la pression, des tiraillements spasmodiques et un sentiment de plénitude à l'épigastre, avec anxiété, vents, nausées, gonflement du ventre, borborygmes, coliques, urine fétide, qui brûle au passage et forme un sédiment rougeâtre.

Lorsqu'on n'écarte pas promptement ces accidents par des moyens homœopathiques appropriés, ou quand la maladie éclate sans prodromes, on voit survenir les symptômes particuliers qui caractérisent cette dernière. Le malade vomit à plusieurs reprises, d'abord tout ce qu'il a pris, puis un liquide aqueux et muqueux, enfin un liquide bilieux, en plus ou moins grande quantité; les matières vomies sont jaunes, vertes, brunes, parfois noirâtres, souvent fétides. En même temps que les vomissements il s'établit une diarrhée violente, qui entraîne d'abord des matières fécales, ensuite un liquide aqueux et bilieux, et à laquelle se joignent la plupart du temps des coliques vives, surtout à la région ombilicale.

Si la maladie dure quelque temps, on voit survenir encore les symptômes suivants : plénitude au creux de l'estomac, respiration anxieuse, violent spasme d'estomac, pouls spasmodique et souvent à peine perceptible. Mais quand la maladie a atteint son plus haut degré d'intensité, le pouls et les forces tombent rapidement, avec spasmes dans la vessie et les membres, sueurs froides, lipothymies et face hippocratique.

Le choléra se montre presque toujours sporadique chez nous, cependant il peut aussi devenir épidémique

dans les étés fort chauds, sans pour cela présenter les caractères du choléra asiatique.

Les causes prédisposantes et occasionnelles sont : une chaleur intense soutenue pendant longtemps, un refroidissement brusque pendant une journée chaude, une complexion irritable et une certaine prédisposition, comme chez les personnes hypocondriaques et hystériques, et aussi chez les enfants, surtout pendant la dentition ; des passions vives, colère, frayeur, dépit ; le refroidissement local du bas-ventre et des pieds, les aliments et boissons froids, les fruits non parvenus à maturité, acides, très-aqueux, comme les cerises, les melons, les raisins, les boissons âcres, acides, incomplétement fermentées ; les aliments gras et rances ; le frai de barbeau et d'esturgeon, le caviar ; les médicaments et poisons âcres, tels que les vomitifs et purgatifs résineux, le jalap, la coloquinte ; les acides minéraux, le vitriol blanc et bleu, l'émétique, les mercuriaux, l'arsenic, etc. ; la suppression des exanthèmes, de la goutte et des règles.

Ces espèces de choléra appartiennent aux formes douces. Pendant la période des prodromes, s'il y en a, on peut détruire promptement la maladie par un bon choix de moyens homœopathiques. Lorsqu'elle a déjà déployé ses symptômes caractéristiques, le médecin doit faire la plus grande attention à ce choix, pour ne pas commettre d'erreurs. A l'égard des cas sporadiques qui surviennent après une surcharge de l'estomac, après l'usage de fruits ou de boissons acides, après un refroidissement général ou partiel, il faudrait une grande impéritie de sa part pour que l'issue fût malheureuse. Je n'ai pas besoin d'insister sur la nécessité d'avoir égard à l'âge et à la constitution du malade, car on conçoit que les enfants, chez lesquels le système nerveux jouit d'une irritabilité plus grande, qui les prédispose aux spasmes,

succombent plus aisément aux maladies de cette nature qu'un sujet de constitution robuste. Elles sont, par la même raison, plus dangereuses aussi chez les vieillards et les femmes.

Le traitement doit toujours être dirigé d'après les causes provocatrices. Malheureusement il arrive presque toujours, dans le choléra, qu'on ne découvre pas celle qui devrait être accusée. Voici la marche qu'on doit suivre alors.

Les prodromes cèdent la plupart du temps à une dose de *chamomilla*, bien plus facilement et plus promptement qu'à *ipecacuanha*, même alors qu'il y a déjà eu une ou deux selles diarrhéiques, avec tranchées à la région ombilicale. *Chamomilla* ne serait inférieure à *ipecacuanha* que dans le cas où l'on observerait des vomissements, des envies continuelles de vomir et la diarrhée : on prescrirait alors *ipecacuanha*, qu'on pourrait répéter au bout d'une à trois heures si, tout en amendant l'état du sujet, il n'avait pas fait cesser complétement la maladie.

Quand une première dose de ces médicaments n'est suivie d'aucun changement, et que la maladie continue de marcher, avec ses symptômes caractéristiques, ou quand celle-ci a déjà atteint son second période, le mieux est d'administrer sans délai *veratrum*.

Si les symptômes caractéristiques sont accompagnés dès le principe d'une faiblesse hors de proportion avec les évacuations, d'une grande anxiété, d'une soif presque inextinguible, de selles qui se répètent presque à chaque instant, et qui même entraînent du sang, de vomissements et de douleurs énormes daus le ventre, *arsenicum* est le meilleur moyen, à la dose réclamée par le cas individuel. La même chose a lieu, si *veratrum* a déjà échoué dans le second période de la maladie. *Arsenicum*

convient même encore, alors que la face est devenue hippocratique et le pouls presque insensible.

Le plus prompt moyen de faire cesser un choléra provoqué par le dépit, est d'administrer *chamomilla*, si l'on est appelé à temps. Dans certains cas, surtout lorsque les évacuations sont de nature muqueuse, *pulsatilla* est indiquée, à moins que *colocynthis* ne corresponde encore mieux aux symptômes, ce qui pourrait arriver, puisque ce médicament est pour ainsi dire plus spécifique que camomilla dans les maux engendrés par le dépit.

Le traitement indiqué plus haut est aussi celui que réclament les accidents cholériques qui se sont manifestés chez des sujets hypocondriaques et hystériques, et ceux qui reconnaissent pour cause un refroidissement ou des erreurs de régime.

Si la maladie a été occasionnée par des poisons, l'arsenic entre autres, il faut, quand le vomissement n'a point encore eu lieu, commencer par le provoquer, afin d'entraîner le plus tôt possible au dehors la substance vénéneuse et d'empêcher qu'elle ne se mêle à la masse des humeurs. Le meilleur moyen d'arriver promptement à ce résultat est de faire avaler de l'eau de savon, ou de chatouiller le voile du palais avec la barbe d'une plume, ce à quoi l'on doit joindre des lavements de savon. Si le malade a par trop vomi, on lui procure du repos et on apaise les accidents les plus menaçants, en lui faisant boire du lait, de l'huile, une boisson mucilagineuse, ou en lui donnant, soit de l'huile battue avec de la potasse, soit une dissolution de foie de soufre calcaire. Un moyen préférable encore à tous ceux-là, est l'hydrate d'oxyde de fer, tant recommandé dans ces derniers temps. Il est rare que les accidents nerveux qui survivent cèdent à un seul médicament homœopathique; mais, dans tous les cas, on doit d'abord employer les antidotes de l'arsenic,

ipecacuanha, veratrum, china, ferrum et *nux*, suivant l'indication fournie par les symptômes.

Lorsque la maladie dépend de sels mercuriaux ingérés dans l'estomac, on ajoute au lait un peu de potasse ou de craie, ou bien on fait avaler du blanc d'œuf, moyen également convenable dans l'empoisonnement par le cuivre; après quoi on fait prendre une dissolution de foie de soufre calcaire, et l'on emploie les antidotes du mercure contre les accidents consécutifs.

Le plus sûr moyen de combattre les symptômes cholériques dus à des poisons végétaux, est d'administrer fréquemment de petites doses d'une dissolution saturée de camphre, après avoir débarrassé l'estomac de tout ce qui peut s'y trouver contenu.

§ VI. Choléra asiatique.

Quoique cette forme de maladie ne se voie point chez nous, je crois devoir en parler à cause des résultats heureux que beaucoup de médecins ont obtenus du traitement homœopathique dirigé contre elle, à l'époque où elle a régné épidémiquement en Europe. En consultant les nombreux écrits dont elle a été le sujet, on parvient à tracer des règles thérapeutiques précises et à baser le choix des moyens sur des symptômes caractéristiques.

Le choléra asiatique attaque indistinctement tous les âges, mais l'enfance et la vieillesse y sont moins exposées, et c'est principalement sur les personnes de vingt-cinq à soixante ans qu'il sévit. A un faible degré, il paraît exiger une plus ou moins grande prédisposition, qui tient à l'atonie des viscères abdominaux, à la complexion, au tempérament, au genre de vie, au mode d'alimentation, aux influences de climat et de localité; aussi est-il plus commun chez les classes pauvres et infimes. Sous la

forme la plus maligne, au contraire, il éclate au milieu des circonstances individuelles les plus diverses, qui n'exercent aucune influence sur son caractère, sa marche et ses symptômes.

Il y a des degrés légers, de guérison facile, et d'autres plus graves, qui entraînent presque toujours la mort. Mais, entre eux, on compte une foule de nuances d'intensité et d'association des symptômes, dont on ne peut juger que par un examen attentif de chaque individu, et qu'il faut étudier avec soin, parce qu'elles influent puissamment sur le choix des médicaments. Ce qu'il y a de certain, c'est que ces nuances sont bien plus communes dans les cas légers que dans les cas graves, lesquels offrent une image beaucoup plus uniforme, et ne présentent de différences qu'eu égàrd aux symptômes nerveux et musculaires. Du reste, les deux degrés n'ont point entre eux de limites tranchées : le premier peut passer aisément et promptement à l'autre ; mais l'inverse n'a pas lieu.

Depuis les temps les plus reculés, on appelle choléra une maladie dans laquelle on observe des évacuations continuelles ou très-rapprochées par haut et par bas d'un liquide aqueux, ou mucilagineux, non féculent, rarement chargé de sang ou de bile, avec des spasmes et des douleurs dans le ventre et la région précordiale, des coliques proprement dites, qui pourtant n'existent pas toujours, une suppression d'urine, un rapide abattement des forces, des spasmes douloureux dans les membres et le tronc lui-même, et une perte prompte de toute chaleur vitale. La maladie diffère de celles qui lui ressemblent en ce qu'elle éclate tout à coup, sans prodromes marqués, que ses symptômes se déploient de suite avec toute leur intensité, et qu'elle est sans fièvre, ou que la fièvre qui l'accompagne n'est nullement proportionnée à sa violence.

On n'aperçoit pas de périodes distinctes dans cette maladie, et quand même on en verrait, ils seraient sans valeur pratique, du moins dans les cas graves. Cependant les auteurs en admettent, et je le ferai aussi d'après eux.

Première période, d'invasion, ou d'infection. C'est celle qui frappe le moins dans les cas de choléra grave et brusque, et son peu de durée, qui souvent ne dépasse pas quelques minutes, fait qu'elle semble ne point exister. Dans les autres cas, l'invasion s'annonce par des signes plus ou moins prononcés. En général, un quart d'heure au plus, et rarement plusieurs jours avant l'apparition de la maladie, le sujet éprouve un malaise général, sans pourtant se sentir, à proprement parler, malade ; il a de la lassitude, et tout travail le fatigue beaucoup ; ses traits changent; son visage, pâle et tiré, prend une expression particulière d'inquiétude et d'anxiété, bientôt suivie d'une complète décomposition. Le malade est morose et agité, il soupire, tout lui répugne, surtout les aliments et les boissons; il se plaint d'un sentiment désagréable de pression, de tension, de fourmillement dans l'estomac et les intestins, sans douleur véritable, parfois avec de fréquents renvois et de légères nausées. Le pouls paraît peu changé, mais, à la période suivante, il s'accélère, devenant de plus en plus petit et faible. La peau est sèche, froide au toucher, souvent couverte par places d'un peu de sueur froide et visqueuse. Le ventre est presque toujours tendu, tuméfié, mais, en général, non douloureux à la pression, bien que parfois il y ait un peu de sensibilité à l'épigastre. Le sujet éprouve quelques envies d'aller à la selle. Souvent aussi il y a oppression, respiration pénible, sensation de battement dans la poitrine, alternatives de froid et de chaleur. L'urine coule en moindre quantité qu'à l'ordinaire : elle est ou pâle et limpide,

comme dans les spasmes, ou un peu trouble. La tête est ordinairement sans douleur, mais un peu prise et pesanté ; il y a parfois de légers vertiges. Le sommeil est inquiet, fréquemment interrompu par des sursauts et des convulsions dans les membres. La durée de cette période peut être de vingt minutes à douze, quinze et dix-huit heures.

Deuxième période, celle d'augment. —Les symptômes de cette période sont, comme ceux de la précédente, susceptibles de varier à l'infini, et ils diffèrent également beaucoup sous le rapport du temps de leur apparition et de la durée. Chez certains sujets, les symptômes principaux éclatent brusquement dans toute la plénitude de leur redoutable violence, et persistent sans discontinuer jusqu'à la mort, de sorte qu'on n'aperçoit ni première, ni troisième période. Chez d'autres, l'accroissement se fait avec un peu plus de lenteur et il y a une succession plus prononcée, ou même on remarque une sorte d'arrêt temporaire, une amélioration réelle ou seulement apparente, qui cependant ne tarde pas à être remplacée par une exaspération marchant avec d'autant plus d'impétuosité : ici on distingue bien évidemment une troisième période. Quelques observateurs ont fait la remarque importante que la grande variation qui a lieu dans les symptômes de cette période, dépend principalement de la différence des lieux et des contrées.

Les symptômes les plus ordinaires de cette période, ceux qui la caractérisent, sont les suivants : Tout à coup, ou après de courtes nausées, rarement à la suite de véritables vomituritions, il survient un vomissement qui, sans effort, et la première fois avec un certain soulagement, entraîne d'abord les aliments et boissons contenus dans l'estomac. Simultanément, ou quelques minutes plus tard, s'établit une diarrhée féculente ou demi-li-

quide; les deux ou trois premières selles amènent au dehors des matières fécales et des aliments à demi digérés, le tout mêlé de mucosités et d'eau; ces déjections sont accompagnées de forts borborygmes dans le ventre, de pincements et de véritables coliques, qui cependant sont rarement vives, et dont très-souvent on ne voit aucune trace. Le vomissement ne tarde pas à se reproduire, ainsi que la diarrhée; les matières rendues sont de plus en plus liquides, et finissent par être tout à fait aqueuses; fréquemment les évacuations par haut et par bas se répètent tant, que le malade peut à peine quitter la chaise percée, ou que même il laisse tout échapper dans son lit; très-souvent on compte ainsi trente ou quarante selles en vingt-quatre heures, et autant de vomissements. On regarde comme un des signes les plus fâcheux et l'annonce d'une mort prochaine, que la diarrhée devienne de plus en plus rare à mesure que les forces et le pouls baissent. En général, on ne remarque rien de constant dans la fréquence des déjections; elles sont tantôt plus fréquentes que dans le choléra sporadique, tantôt plus rares, et ce dernier cas est le plus ordinaire; il y a même des malades qui n'en éprouvent qu'un petit nombre au début, mais toujours fort copieuses, aqueuses et suivies d'une faiblesse extrême.

Après la seconde, troisième ou quatrième fois, les déjections, qui augmentent en quantité, deviennent aqueuses, séro-albumineuses, séro-muqueuses, ou semblables à une décoction de riz peu épaisse. Ordinairement claires ou d'une teinte un peu blanchâtre, elles sont inodores et insipides, et contiennent des flocons albumineux, ou caséiformes, ou noirâtres. En général, le ventre s'affaisse beaucoup aussitôt après la première selle diarrhéique, et en quelques heures le malade maigrit notablement, surtout à la face. Un fait digne de remar-

que, c'est qu'il n'y a point de bile dans le liquide qui sort par la bouche ou par l'anus, et qu'après la mort on n'en trouve non plus aucune trace dans le canal intestinal. Cette absence totale de la bile est caractéristique pour le choléra épidémique. Ce n'est que quand la maladie diminue et tend à s'améliorer, qu'on voit reparaître la bile dans les matières rendues. Aux évacuations, qui deviennent d'autant moins douloureuses qu'elles se répètent davantage, et qui finissent, quand l'issue doit être fatale, par s'effectuer au milieu d'une complète insensibilité, se joint un sentiment toujours croissant de débilitation générale, de vacuité et d'épuisement. Le malade, agité et inquiet, cherche sans cesse à changer de situation, alors même qu'il ne peut le faire sans tomber en syncope. Il ne tarde pas à survenir soit de légères convulsions, ou des douleurs tensives et tiraillantes dans les muscles des membres supérieurs et inférieurs, soit des spasmes plus intenses et plus prolongés, qui déterminent de violentes douleurs, et qui sont un des signes caractéristiques de la maladie. Ces spasmes apparaissent ordinairement d'abord dans les orteils, les doigts et les mains, puis dans les mollets. Tantôt ils sont en quelque sorte tétaniques, et alors toujours plus douloureux, en même temps qu'ils rendent la partie roide, dure comme du bois et incapable d'aucun mouvement; tantôt, ce qui est le plus ordinaire, ils affectent la forme convulsive. Le plus fréquemment ils ont pour siége les muscles des mollets, des avant-bras et des mains.

Ces spasmes sont accompagnés d'une oppression de poitrine toujours croissante, sans suffocation, mais avec gêne de la respiration, d'anxiété, de vertiges, et surtout d'une dépression et d'une petitesse extrêmes du pouls, qui souvent disparaît tout à fait longtemps avant la mort,

ou du moins ne peut être senti qu'avec beaucoup de peine. La même chose a lieu pour les battements du cœur. Cet affaissement presque subit du pouls est un des symptômes les plus remarquables et en même temps les plus essentiels de la maladie. Il paraît dépendre non pas seulement du spasme, mais encore et surtout d'un arrêt de la circulation.

Ou en même temps que ces symptômes, ou dès avant leur apparition, il survient une ardeur fort désagréable, très-douloureuse, à l'épigastre ou au creux de l'estomac, et jusqu'à l'ombilic. Cette ardeur, qui se fait souvent sentir aussi sous le sternum, et qui compte parmi les symptômes les plus constants et les plus pénibles, est, d'après Annesley, un signe tellement caractéristique, quand on la trouve jointe au regard inquiet, à la respiration suspirieuse et anxieuse, que sa présence annonce sûrement le choléra asiatique; fréquemment elle persiste longtemps encore après la cessation du vomissement, avec une soif dévorante, surtout d'eau froide, que le malade avale avec précipitation, pour la vomir bientôt après.

En même temps que les spasmes, parfois aussi auparavant, on observe le refroidissement total de la surface, d'abord sensible aux membres inférieurs, mais qui gagne bientôt le corps entier. Ce froid résiste à tous les moyens d'échauffer, et s'étend aussi à la face, aux lèvres (qui deviennent pâles, bleues), aux joues et aux paupières, même à l'intérieur de la bouche, à la langue et à l'haleine. La langue est peu ou point chargée, plus souvent sèche, rouge ou blanchâtre et brune sur les bords; elle se ride en se refroidissant (ce qu'on regarde comme un signe spécial de mort), sans cependant être insensible et fréquemment elle semble entièrement exsangue. La peau se couvre d'une sueur froide et vis-

queuse, souvent fort abondante. Le corps entier devient flasque et affaissé; les mains surtout, les doigts et les orteils, se rident comme s'ils avaient été plongés longtemps dans de l'eau chaude; ils prennent une teinte livide, bleuâtre.

Le visage se décompose, devient pâle ou terreux, cadavéreux, avec le bout du nez froid et bleuâtre; il se couvre de sueur; les yeux, profondément enfoncés dans leurs orbites, demi-ouverts, ternes, très-souvent rouges, prennent fréquemment aussi une teinte bleue particulière : ils se dirigent vers le haut, et sont cernés de gris brun. Ce facies tout spécial exprime l'anxiété, la tristesse, ou une profonde concentration en soi-même et une sorte d'hébétude. C'est un des caractères les plus frappants de la maladie portée au plus haut degré.

La voix subit aussi un changement remarquable : elle est faible, en quelque sorte enrouée, ou creuse et sans timbre; le malade n'aime point à parler ; il ne le fait que pour se plaindre de l'ardeur qu'il éprouve au creux de l'estomac et pour demander de l'eau.

L'urine est arrêtée dès le début, ou il ne coule parfois que quelques gouttes d'un liquide trouble ou brûlant. Il n'y a pas rétention, mais cessation complète de la sécrétion, et c'est là un symptôme constant. L'urine ne reparaît que quand la maladie diminue et que la circulation redevient plus libre; son retour peut toujours être considéré comme un bon signe.

La sécrétion salivaire change peu; elle devient seulement moins abondante; la salive est plus épaisse.

La plupart du temps la membrane pituitaire ne sécrète plus rien.

La durée de cette période est de deux ou trois à huit, douze ou vingt-quatre heures, parfois aussi de deux ou trois jours.

Troisième période. — A proprement parler, il n'y a pas de limite tranchée entre elle et la précédente. Elle passe tantôt au suprême degré de la maladie, à la période mortelle, tantôt à celle de déclin et de convalescence. Le premier cas n'est qu'une aggravation des symptômes de la seconde période ; quelquefois on voit cesser le vomissement, la diarrhée et les spasmes peu de temps avant la mort; le malade tombe dans l'état soporeux, le cœur s'arrête, les yeux deviennent vitreux, etc. Dans le second cas, on remarque plus de plénitude et d'uniformité dans le pouls, le retour de la chaleur, la cessation des spasmes ; les traits redeviennent plus calmes, plus naturels, et les yeux plus vifs ; la peau se couvre d'une transpiration chaude, la diarrhée aqueuse diminue, le vomissement cesse, la bile reparaît dans les déjections, qui souvent ont alors une teinte verte, la sécrétion urinaire se rétablit.

Le pronostic est tout autre que dans le choléra sporadique, en raison de la rapidité avec laquelle marche la maladie. Presque toujours celle-ci tue par asphyxie en peu d'heures, au plus en deux ou trois jours. Lorsqu'elle marche plus lentement, et que probablement alors elle dégénère en fièvre nerveuse, elle n'en peut pas moins encore amener la mort. Les résultats de l'homœopathie sont infiniment plus favorables que ceux de l'allopathie ; cependant le médecin doit toujours avoir un œil attentif, afin de ne pas laisser passer le moment du danger sans l'apercevoir. Souvent il reste une faiblesse chronique des nerfs, particulièrement des organes digestifs. Suivant Hahnemann et plusieurs autres personnes, on ne saurait, au début de là maladie, lui opposer aucun remède plus puissant que le camphre, qui, assure-t-on, en prévient le complet développement. On dissout une partie de camphre dans vingt parties d'alcool, et toutes les deux à cinq minutes, suivant la gravité du cas, on fait prendre une à

deux gouttes de la liqueur sur du sucre ou dans une cuillerée d'eau. Quand les symptômes diminuent, on éloigne aussi les doses de camphre. Suivant quelques personnes, le camphre ne procure qu'un soulagement très-passager, là surtout où la manifestation réelle de la maladie a été précédée pendant quelque temps d'évacuations. L'emploi de cette substance à l'extérieur ou en lavements ne sert à rien, et peut même nuire, attendu que, par sa puissance antidotaire à l'égard de presque tous les médicaments végétaux, elle met obstacle à l'emploi d'autres moyens, lorsque seule elle ne suffit pas pour étouffer la maladie dans son germe.

On a recommandé comme préservatifs *veratrum* et *cuprum,* aux plus hautes dilutions, et pris alternativement tous les quatre jours, à la dose d'un ou deux globules. Beaucoup d'homœopathes disent n'avoir employé que *veratrum* seul à titre de préservatif. En administrant ces deux substances, il faut proscrire le vin, le café, le thé fort, et toutes les épices.

Indépendamment du camphre, les homœopathes qui ont eu occasion de traiter le choléra, conseillent les moyens suivants : *veratrum*, *cuprum*, *arsenicum*, *nux*, *aconitum*, *ipecacuanha*, *chamomilla*, *secale cornutum*, *tart. stib.*, *phosph. ac.*, *phospherus*, *cicuta*, *laurocerasus*, *merc. solub.*, *carb. vegetab.*, etc.

D'après tout ce qui a été écrit sur le traitement de cette maladie, *veratrum* est toujours le moyen principal, même lorsque le début n'a point été précédé d'évacuations. Il faut le répéter tous les quarts d'heure, toutes les demi-heures, ou toutes les heures, suivant l'imminence du danger. Cette répétition continue d'être nécessaire alors même que l'état du malade commence à s'amender; seulement l'intervalle entre les doses doit être plus long. S'il survient des récidives, on emploie le même procédé ;

toutefois, en pareil cas, il est souvent nécessaire de recourir à un autre médicament, parce que la maladie reparaît rarement sous la même forme que la première fois.

Alors on choisit *arsenicum* lorsque les symptômes les plus graves apparaissent dès le principe, et surtout que le malade accuse une vive ardeur à l'épigastre, dans les intestins, au larynx, avec oppression douloureuse de poitrine, soif ardente, faiblesse extrême, ou agitation continuelle, anxiété des plus grandes, frayeur de la mort, et cris arrachés par la force des douleurs au creux de l'estomac et dans le corps. On doit le répéter comme *veratrum,* seulement à des intervalles un peu plus longs.

Ipecacuanha mérite d'être recommandé, quand le vomissement l'emporte sur la diarrhée. Il ne convient jamais au plus haut degré de la maladie, mais alors que le vomissement continue, bien que l'état général commence à devenir meilleur. On doit le répéter au moins autant que *veratrum*, qui est souvent indiqué après lui. Cependant *nux* peut convenir aussi quand *ipecacuanha* a fait cesser le vomissement, mais qu'il reste des spasmes d'estomac, une sorte de pesanteur à ce viscère, de l'anxiété à l'épigastre, des douleurs dans les viscères, de fréquentes et petites évacuations, une envie continuelle d'aller à la selle, de la céphalalgie, surtout de la pression sur le devant de la tête, de petits frissons fébriles, un froid plus interne qu'externe. Les médecins russes surtout se louent beaucoup d'*ipecacuanha.*

Cuprum doit également être répété, comme tout autre moyen : il convient spécialement lorsqu'on remarque de forts spasmes musculaires, de l'agitation, du froid à la face, la distorsion des yeux, ou que ces symptômes sont accompagnés de spasmes dans le bas-ventre et que le vomissement s'arrête. En pareil cas, il est souvent à propos de le faire alterner avec *veratrum.* Mais si le tétanos

et le trisme se montrent, *camphora* doit être préféré à *cuprum*.

Tart. emet. ne serait point à dédaigner dans cette dangereuse maladie. Parmi ses effets physiologiques, on trouve des mouvements spasmodiques, des convulsions, le tremblement des membres, l'abattement, la faiblesse extrême, le pouls tremblotant ou insensible, la pâleur de la face, l'enrouement, les crampes des mollets, et surtout les symptômes gastriques. Au moins est-il certain qu'il mérite d'être pris en considération lorsque le malade rend encore des matières féculentes, par conséquent dans le choléra bilieux, ou au début du choléra asiatique, ou aussi à la fin de ce dernier, quand la vitalité des organes abdominaux n'est point encore revenue à son état normal.

Cicuta peut convenir lorsqu'il y a spasmes violents dans les muscles de la poitrine, vomissement continuel, peu de diarrhée, torsion des yeux vers le haut et état soporeux. Rummel l'a employée dans un cas de ce genre, après avoir administré deux doses d'acide prussique. Il serait donc plus à sa place dans les cas négligés et par conséquent dans les maladies consécutives, que dans le choléra lui-même. *Stramonium* méritait également égard alors.

Carbo vegetabilis (à la 12e dilution suivant Rummel, à la 30e selon d'autres) produit d'excellents effets, lorsque les symptômes cholériques proprement dits ont disparu, que les spasmes et le vomissement ont cessé tout à fait, qu'il y a des congestions vers la tête ou la poitrine, que l'oppression de poitrine prédomine, qu'il s'établit un léger état soporeux, que les joues sont rouges et couvertes d'une sueur visqueuse, ou que le malade se trouve dans un état complet d'asphyxie. Quelquefois il faut commencer par une ou deux doses d'acide prussique, après les-

quelles on laisse écouler environ une heure avant d'administrer *carbo,* dont l'action s'annonce alors par le retour du pouls, et quelfois par celui des symptômes cholériques proprement dits, qui cèdent ensuite à *veratrum* ou à *cuprum.* Ces indications nous prouvent que *carbo* aussi convient moins au choléra lui-même qu'aux cas dans lesquels cette maladie ne se prononce pas franchement, ou lorsqu'elle a fait place à des affections nerveuses.

Lorsque les symptômes suivants, petitesse et lenteur du pouls, vertige, stupeur, convulsions des muscles de la face, etc., prédominent, quelques médecins se servent de *laurocerasus.* Je pense qu'on ne doit pas conseiller cette substance dans le choléra, et que l'employer, c'est dépenser un temps précieux en pure perte. Les symptômes énumérés ne l'indiquent pas, et parlent bien plus en faveur de *veratrum* ou de *cuprum.*

Rummel vante, comme un excellent moyen, une à trois doses d'une basse dynamisation de *secale cornutum,* quand le vomissement est apaisé en totalité ou en grande partie, mais que les déjections alvines ne changent pas de couleur, et que tout annonce qu'il n'a point encore reparu de bile dans le canal intestinal. Peu après l'administration de cette substance, on remarque des selles jaunes ou vertes, ce qui permet de regarder le malade comme sauvé. Elle fait aussi cesser les douleurs dans les membres.

Ce moyen paraît être également très-convenable dans la cholérine, où l'on peut rapprocher de lui *camphora, merc. solub., phosphorus* et *phosph. ac.* Ce dernier conviendrait surtout si la langue était couverte d'une masse épaisse de mucosités. Les médecins russes paraissent avoir très-souvent employé *merc. solub.* avec avantage dans le choléra lui-même.

L'homœopathe trouvera facilement les indications de

l'emploi d'*aconitum*, sur lesquelles je n'ai par conséquent pas besoin de m'étendre.

Si un cholérique réclamait les secours de l'homœopathe, après avoir été traité allopathiquement, il faudrait de toute nécessité commencer par le camphre, à doses fréquemment répétées, tant pour éveiller le pouvoir réactionnaire, que pour neutraliser les effets des masses de médicaments allopathiques.

Les substances à employer dans les maladies qui succèdent au choléra épidémique sont : *aconitum, belladona, bryonia, rhus, nux, tinctura sulphuris, cantharides, phosph. ac., phosphorus, china, hyoscyamus, stramonium, carbo, opium,* etc. En général, ces maladies affectent la forme de fièvres nerveuses très-graves, dont le traitement sera indiqué plus loin.

Lorsqu'on voit prédominer l'état de congestion ou d'inflammation, il faut également ici recourir à une ou deux doses d'*aconitum*. Si la congestion se prononce vers le cerveau, qu'il y ait assoupissement, paupières à demi ouvertes, yeux dirigés vers le haut, insensibilité, oubli de retirer la langue après qu'elle a été sortie de bouche, grincements de dents, distorsion de la bouche, agitation extrême, douleurs lancinantes dans le côté ou le bas-ventre, pouls vite, plus ou moins développé, mais non dur, et chaleur presque brûlante, avec rougeur et soif d'eau froide, *belladona* se présente d'une manière avantageuse. *Cantharides* conviendraient souvent s'il y avait borborygmes, selles sanguinolentes, précédées de ténesme, chaleur dans les viscères, ardeur vive dans l'hypogastre et agitation extrême, cas où, d'ailleurs, il arrive souvent que la vessie soit la partie plus spécialement atteinte.

Dans les congestions vers la poitrine et les poumons, *aconitum, bryonia, belladona, phosphorus, sulphur, carbo*

ligni et *rhus* sont les principaux moyens. On doit également les recommander, ainsi que *nux* et *merc. solub.*, dans le cas d'affection de l'estomac et des intestins.

Lorsqu'une fièvre nerveuse survenait à la suite du choléra, les homœopathes se sont, la plupart du temps, bien trouvés de *phosphor. ac.*, *rhus*, *bryonia*, *belladona*, *hyoscyamus*, *stramonium*, *carbo ligni*, *opium*, suivant les symptômes prédominants. A la faiblesse consécutive générale, on oppose *china;* à celle du canal intestinal, annoncée par la persistance des selles liquides, *tinctura sulphuris* et *phosphorus*.

Vers la fin de toutes ces fièvres gastriques, l'attention doit se porter sur quelques médicaments dignes d'être pris en considération pendant la convalescence, où il y a toujours, durant longtemps, défaut d'appétit ; ce sont *rhus*, *cyclamen*, *veratrum*, *arsenicum*, *nitr. ac.* Si, au contraire, le sujet avait trop d'appétit, s'il éprouvait une sorte de boulimie, on emploierait *rhus*, *calc. carb.*, *lycopodium*, *natrum*, *muriat.*

Les boissons à la glace, en petite quantité, ont été recommandées dans le choléra : ce sont les seules que le malade ne vomisse pas de suite. Les boissons chaudes ne sont point supportées. Les lavements d'eau glacée ont aussi de l'utilité. On dit s'être bien trouvé quelquefois de lavements amidonnés.

En temps de choléra, les personnes qui se portent bien ne doivent rien changer à leur régime habituel ; il faut seulement qu'elles évitent les irrégularités, les excès. Les acides, les boissons très-échauffantes, les indigestions, les refroidissements, les causes d'épuisement, les passions déprimantes exercent une très-fâcheuse influence.

§ VII. Fièvre dysentérique, dysenterie.

Les fièvres dysentériques ont été rangées à tort parmi les maladies chroniques ; une affection qui peut se montrer tant endémique qu'épidémique, et qui n'affecte même guère que l'une ou l'autre de ces formes, parce qu'elle dépend presque toujours d'influences atmosphériques, une affection dont la manifestation est favorisée et amenée par les écarts de régime, doit certainement être comptée autant parmi les maladies aiguës que parmi celles de nature chronique, d'autant plus qu'on n'y saurait méconnaître une irritation catarrhale des membranes muqueuses du canal digestif, spécialement du gros intestin, irritation qui peut, comme celle des bronches, s'élever jusqu'à l'inflammation, et qui, à l'instar de toute irritation phlegmasique d'une membrane muqueuse quelconque, s'accompagne d'une sorte de fièvre éréthique. On pourrait donc l'appeler catarrhe ou rhumatisme fébrile du gros intestin.

Le diagnostic repose sur les signes suivants : envies continuelles d'aller à la selle, ténesme, avec tranchées violentes, sans déjections proprement dites (il ne sort qu'un peu de mucus et de sang), fièvre. Ce sont là des symptômes constants. Ainsi, la dysenterie loin d'être accompagnée de diarrhée, l'est au contraire de constipation, ce qui établit une différence essentielle entre les deux maladies. Dans la diarrhée, il y a émission de saburres intestinales altérées; dans la dysenterie, rétention de ces matières. La première guérit très-souvent d'elle-même, la seconde beaucoup plus difficilement. Lorsque des matières féculentes sortent dans la dysenterie, avec diminution des douleurs et de la fièvre, c'est une preuve d'amendement. Si la maladie a beaucoup d'intensité, ce qui arrive quelquefois chez les sujets jeunes, vigoureux

ou très-impressionnables, on n'observe pas de prodromes, ou ils durent fort peu. Ces prodromes ne se voient guère que chez les personnes obtuses et phlegmatiques, ou quand la dysenterie est sporadique ; mais alors aussi la fièvre a le caractère de *synochus*.

La marche de la maladie varie. Si les prodromes manquent, elle est courte. Si les prodromes existent, la maladie dure longtemps, et il lui arrive souvent alors de passer au mode chronique. Les symptômes précurseurs sont : défaut d'appétit, pression à l'épigastre et sourd mal de ventre, dégoût, nausées, envies de vomir, langue sale, mauvais goût dans la bouche, flatulence, diarrhée, accablement, malaise, sommeil agité, tiraillements dans les membres, sensibilité plus grande au froid du dehors, horripilations, frissons, accélération du pouls.

Le commencement de la maladie elle-même est marqué par la cessation des selles bilieuses, que remplacent le ténesme et des évacuations peu abondantes de mucosités (*dysenterie blanche*). Peu à peu surviennent de vives tranchées et des coliques brûlantes à la région ombilicale, d'où elles se répandent par tout le bas-ventre ; ces douleurs précèdent immédiatement chaque déjection. A mesure que l'irritation augmente, du sang se mêle au mucus rendu par le malade (*dysenterie rouge*). Le ténesme se prononce davantage, il semble que tous les viscères veuillent sortir du corps, et les envies d'aller à la selle se renouvellent à chaque instant ; les matières exhalent une odeur particulière. La fièvre est en raison de la violence du mal ; elle n'éclate d'ordinaire qu'à l'apparition des symptômes constants de la dysenterie ; elle est rémittente, en grande partie de nature catarrhale ou bilieuse, et commence par un froid léger, mais répété, auquel succède une chaleur modérée. En général, elle éprouve des exacerbations le soir, époque à laquelle on remarque

aussi un accroissement notable des affections locales.

Diverses causes éloignées donnent lieu à cette maladie. La plus fréquente est une suppression de la transpiration, avec accroissement de la sécrétion biliaire. Aussi la dysenterie survient-elle presque exclusivement à la fin de l'été, dans les mois d'août et de septembre, lorsqu'à des journées très-chaudes succèdent des soirées et des nuits fraîches, et alors elle règne généralement d'une manière épidémique. Les causes prédisposantes endémiques sont une contrée basse, humide, marécageuse; elles ne diffèrent donc point de celles qui donnent lieu aux fièvres intermittentes, et la dysenterie règne aussi presque tous les ans dans ces pays. Pendant une épidémie dysentérique, les émanations putrides des selles engendrent souvent un principe contagieux, au moyen duquel la maladie se propage promptement et au loin.

D'autres causes occasionnelles sont : l'usage de fruits verts et aqueux, de légumes imprégnés de rosée ou de miellat, l'ingestion de poisons caustiques, des vers, des congestions hémorrhoïdales, des métastases, une dentition difficile. La dysenterie revêt volontiers le caractère des maladies régnantes, ce qui la fait paraître sous les formes catarrhale, rhumatismale, gastrico-bilieuse et nerveuse, quoique ces formes puissent aussi dépendre de l'individualité et de la constitution des sujets. Elle attaque surtout les enfants et les femmes.

Il n'est pas rare que la dysenterie provoque des maladies chroniques, qui peuvent exercer de l'influence et sur sa durée et sur son pronostic, bien que celui-ci ne dépende pas uniquement de là, mais se rattache aussi au degré qu'a la maladie elle-même. Celle-ci devient plus intense par l'addition d'une inflammation, par l'excès des matières bilioso-putrides, par l'épuisement des forces. Elle est alors susceptible, sous l'empire d'un traitement

mal dirigé, de se terminer par la mort, qu'on peut pronostiquer lorsqu'on voit une cessation subite des douleurs vives qu'éprouvait le malade, l'affaissement des traits, le froid des extrémités, la petitesse et l'intermittence du pouls, l'émission involontaire et sans conscience de déjections très-fétides.

Le caractère anatomique du travail dysentérique, qu'avec raison on a regardé jusqu'à présent comme une affection de la membrane muqueuse du gros intestin, consiste en tuméfaction, injection, rougeur, ramollissement, exsudation séreuse sous forme d'ampoules miliaires, et exfoliation furfuracée de l'épithélium. Voilà pour les degrés légers. Quand la maladie a plus d'intensité, et qu'elle occupe une plus grande étendue, la membrane muqueuse se couvre d'une exsudation gris sale et glutineuse, avec de petites saillies ou bosselures, produites par l'infiltration séreuse du tissu cellulaire sous-muqueux. A un plus haut degré encore, l'exsudation est d'un rouge foncé ou d'un brun noir; elle finit même par dégénérer en une masse noire et fragile, comme charbonnée.

Je passe au traitement, et je commencerai par indiquer d'une manière générale les substances qui ont été employées avec succès contre les différentes espèces de dysenteries. La principale est *mercurius sublimatus corrosivus*; viennent ensuite *mercurius solubilis* et autres préparations mercùrielles, *colchicum, capsicum, carbo vegetabilis, colocynthis, ipecacuanha, aloe, cantharides, nitr. ac., sulph. acid., sulphur, hepar sulph., rhus, staphysagria, nux, belladona, pulsatilla, chamomilla, arsenicum, china, tart. emet., sepia, plumbum, veratrum.*

Les dysenteries appelées rhumatismo-catarrhales, dans lesquelles les fonctions des organes digestifs ne sont pas sensiblement troublées, et où même il reste assez sou-

vent encore un peu d'appétit, présentent, indépendamment des signes caractéristiques de la dysenterie, divers symptômes de rhumatisme, par exemple des tiraillements et des élancements passagers dans les muscles et les membres, des déchirements à la nuque, à la tête et aux épaules. Les accidents de l'affection locale de l'intestin se manifestent de suite avec la fièvre, qui est continue, rémittente; ils n'ont pas trop d'intensité; les déjections sont la plupart du temps muqueuses, et souvent striées de sang.

La majeure partie de ces dysenteries sont épidémiques; cependant on les voit aussi sporadiques. Elles se montrent en même temps que des catarrhes, des rhumatismes, des diarrhées, et sont, en général, la conséquence d'un temps très-variable, chaud, froid et humide. Souvent elles sont endémiques dans les localités où la fièvre intermittente affecte le même caractère.

Quand elles tiennent à des causes atmosphériques, à l'influence du climat, et qu'elles doivent manifestement naissance à l'air des marais, *china* les fait cesser en peu de temps, surtout si la fièvre se rapproche de celles à type intermittent. Si, au contraire, les symptômes de rhumatisme prédominent, quelques doses d'*aconitum* suffisent pour faire cesser la maladie. Dans le cas où l'aconit échouerait, ou bien s'il ne convenait pas à l'ensemble actuel des symptômes, on choisirait soit *chamomilla* ou *rhus*, soit *pulsatilla*, surtout quand les déjections seraient muqueuses et seulement striées de sang; on pourrait aussi prendre au besoin une autre substance. Du reste, pour éviter d'inutiles répétitions, je renvoie à ce que j'ai dit des fièvres catarrhale et rhumatismale.

La dysenterie purement inflammatoire et la dysenterie bilioso-inflammatoire se déclarent rapidement, sans prodromes, et portent toujours le cachet d'une phlegmasie

locale. La fièvre a tout à fait le caractère d'une synoque. Elle débute par un froid violent, suivi de chaleur sèche et brûlante; la soif est grande, la peau sèche, ainsi que la langue, et l'urine ardente. Les symptômes locaux se rapprochent beaucoup de ceux d'une entérite; car le ventre est très-sensible, chaud et tuméfié, il ne peut supporter le moindre contact, le malade vomit tout ce qu'il prend, et ses extrémités sont froides.

Ces sortes de dysenteries, assez communes, sont parfois sporadiques et très-rarement épidémiques. Elles surgissent de préférence à la fin de l'été et au commencement de l'automne, lorsqu'à des journées fort chaudes succèdent brusquement des nuits froides.

Dans le traitement, c'est aux phénomènes de la synoque qu'on doit s'attacher en premier lieu. On leur oppose le remède spécifique, l'*aconit*, qu'il faut, comme dans la synoque, répéter plusieurs fois, et qui, dans bien des cas, suffit à lui seul pour faire disparaître les symptômes caractéristiques de la dysenterie. Si ces derniers persistaient, *belladona* mériterait la préférence sur tous les autres moyens. Un exposé des signes de la maladie confirmera ce que je dis. Je passe sous silence les phénomènes de la fièvre, qu'on trouve indiqués à l'article de la synoque, et j'arrive de suite aux affections locales; cependant je crois devoir encore ajouter que *belladona* mérite attention toutes les fois que le malade est pléthorique et d'un tempérament vif, ardent. L'exacerbation a lieu dans l'après-midi; la rémission ne se manifeste que vers minuit; cependant une agitation extrême ne permet point même alors au malade de s'endormir; il montre un grand désir d'eau froide et aussi des bains froids. On n'aperçoit que momentanément un léger délire, surtout lorsque le sujet sort de l'assoupissement, avec rougeur de la face et chaleur de la tête; il a ensuite des envies de

pleurer, qui ne cèdent qu'à des représentations sérieuses, ou aussi à la résolution subite de quitter le lit pour aller chercher la chaise percée. La langue est blanchâtre, si ce n'est au bout, où elle tend à se dessécher ; absence totale d'appétit, et même répugnance pour les aliments ; les maux de ventre sont ou des coliques, ou des tranchées brûlantes, avec un peu de gonflement à la région ombilicale ; les envies d'aller à la selle sont continuelles, les déjections peu abondantes, muqueuses et teintes de sang.

Dans d'autres cas, il y a indication de recourir à *nux* ou à *mercurius*. *Nux* convient surtout quand les déjections consistent en mucosités sanguinolentes, mêlées de quelques petits crottins durs, avec vives tranchées à la région ombilicale et ténesme ; *mercurius* lorsque, la période inflammatoire ayant été écartée, on remarque cependant des selles muqueuses sanguinolentes, ou mêlées de matières fécales liquides, que ces selles sont fréquentes, et qu'elles sont accompagnées de tranchées et de ténesme, causant de l'ardeur et de la cuisson à l'anus ; à la face chaque évacuation est précédée d'une sueur froide, d'anxiété, et d'une agitation extrême.

Les dysenteries gastriques sont, après les catarrhales, celles que l'on rencontre le plus fréquemment. Elles s'annoncent par les signes des saburres. Suivant les auteurs, il y a d'abord une dysenterie bilieuse, qui apparaît volontiers dans les temps de journées chaudes et de nuits froides, avec tous les signes de la fièvre bilieuse ; les selles sont fréquentes, et entraînent dès le commencement une bile verte ou brune, altérée, fétide ; les coliques et le ténesme sont violents, accompagnés d'une grande agitation et de beaucoup d'anxiété. Ces dysenteries se rapprochent jusqu'à un certain point de l'inflammatoire : le vomissement spontané soulage. Le plus souvent elles affectent la forme épidémique, et on les observe plus

particulièrement à la fin d'un été fort chaud ou au commencement de l'automne qui suit.

Ici encore il faut commencer par s'occuper de l'inflammation, qui s'annonce par une fièvre synoque fort intense. On calme celle-ci par plusieurs doses d'*aconitum*, avant d'administrer le médicament spécifique, qui est ici *merc. sublim. corros.* Ce dernier est indiqué par les symptômes suivants : selles fréquentes et peu copieuses, ayant lieu jour et nuit, et entraînant un mucus sanguinolent, avec tranchées presque continuelles et ténesme insupportable ; parfois aussi selles bilieuses, fétides, vertes ou brunes ; anorexie complète, soif inextinguible, langue blanche, tendant à se dessécher sur le bord ; anxiété, chaleur, insomnie ; pouls petit, faible et fréquent..

Une dysenterie qui réclame l'emploi de *colocynthis*, offre une forme différente. Les selles, fréquentes, verdâtres, jaunes, aqueuses, muqueuses, et mêlées de sang pur, sont accompagnées des coliques les plus vives, qui disparaissent après chaque déjection ; il n'y a pas de ténesme ; l'appétit n'est pas complétement éteint, mais le malade éprouve un goût amer dans la bouche ; il a une grande propension à boire, sans soif notable ; tout ce qu'il prend ramène les maux de ventre et les déjections ; la chaleur est modérée, le pouls plein et peu accéléré.

Ces dysenteries, surtout lorsqu'elles règnent épidémiquement, peuvent aussi être constituées de manière que *colchicum* y corresponde mieux. Cette substance déploie une grande efficacité dans les dysenteries automnales, où le malade rend seulement des mucosités blanches, avec spasme violent du sphincter de l'anus, spasme qui s'établit souvent aussi sans qu'il survienne d'évacuation, mais qui est alors accompagné de frissons dans le dos. La plupart du temps on observe ici un vomissement bilieux, qui laisse de l'amertume dans la gorge et de la ré-

pugnance pour tous les aliments; la transpiration, qui s'accomplit encore au début de la maladie, cesse plus tard; le pouls est accéléré et petit.

Veratrum devrait également convenir à cette espèce de dysenterie. Du moins l'ai-je plusieurs fois employé avec utilité, lorsque les selles aqueuses et teintes de sang contenaient des flocons de matières fécales. Les déjections ont lieu plus souvent la nuit que le jour; elles sont accompagnées et suivies de tranchées, le ténesme est peu marqué, mais il y a des horripilations et des frissons. *Veratrum* convient encore davantage quand le malade vomit tout ce qu'il prend, qu'il est d'une grande faiblesse, qu'il a un léger délire, que la fièvre est lente.

Dans cette maladie, il y a nécessité pressante de répéter le médicament qu'on juge le plus approprié à tout l'ensemble des symptômes.

La dysenterie muqueuse, appelée aussi dysenterie blanche, a cela de particulier que le caractère inflammatoire s'y prononce encore moins, tandis que l'état muqueux ressort au contraire davantage, de sorte qu'on ne peut méconnaître une analogie entre la maladie et la fièvre muqueuse. Les prodromes ne diffèrent point de ceux de l'état muqueux. La maladie elle-même est plus que toute autre espèce sujette à devenir chronique quand on choisit mal le médicament; les symptômes fébriles et l'affection locale ont de l'intensité, mais moins que dans les espèces précédentes. Les selles sont fréquentes, sans couleur ni odeur.

Cette forme de dysenterie est surtout provoquée par un refroidissement pendant le cours d'un automne humide et froid. Aussi la voit-on plus souvent épidémique et endémique que sporadique. Elle se manifeste de préférence en octobre et novembre, tandis qu'août et sep-

tembre sont l'époque de l'apparition de la dysenterie bilieuse.

De même que pour les fièvres muqueuses, c'est pendant la période des prodromes qu'on parvient le plus sûrement et le plus promptement à guérir ces dysenteries, et les mêmes substances sont aussi celles auxquelles on doit recourir de préférence, en les appropriant à chaque circonstance, savoir *pulsatilla, mercurius* et *dulcamara*. *Pulsatilla* est même parfois le remède qui convient le mieux dans une dysenterie muqueuse complétement développée; l'expérience en fait foi. Mais c'est ici surtout qu'on s'est bien trouvé du *sublimé*, et plus souvent encore de *colchicum*, qui paraît correspondre plus particulièrement aux dysenteries purement muqueuses, tandis que le sublimé est approprié à celles dans lesquelles les déjections fréquentes sont mêlées de sang. Les préparations de soufre que j'ai indiquées dans l'énumération générale des médicaments, trouvent à se placer ici, lorsque les symptômes caractéristiques de la dysenterie ont déjà été apaisés par une autre substance, mais que l'amélioration s'est arrêtée tout à coup, ou même a fait place à une récrudescence. Dans beaucoup de cas alors on réussira avec *sulphur acid.*, si les symptômes actuels n'indiquent plus le soufre lui-même. Cet acide convient spécialement dans les dysenteries qui s'exaspèrent la nuit, quand le malade rend du sang, du mucus et du pus, qu'il a de la fièvre, de l'anorexie et des tranchées, qu'il est forcé de garder le lit, et que les coliques ont assez de violence pour provoquer des nausées et une sueur profuse; la fièvre ne consiste guère qu'en des bouffées fréquentes de chaleur sèche, sans soif bien marquée. A côté de l'acide sulfurique se range *hepar sulphuris*.

Aloe est certainement un moyen sur lequel l'attention devrait souvent s'arrêter dans les diarrhées dysentéri-

ques, puisqu'il a le pouvoir de provoquer des tranchées violentes, avec selles sanguinolentes.

Ipecacuanha est souvent d'une grande utilité au début de ces dysenteries bilieuses, lorsqu'elles sont accompagnées de vomissements et de pincements dans le ventre.

Cantharides conviennent également lorsque les évacuations sont muqueuses et blanches, comme des raclures de boyaux, striées de sang, et accompagnées de douleurs brûlantes qui arrachent des gémissements au malade. La fièvre est, la plupart du temps, vive, avec sécheresse de la bouche, soif, anxiété, pouls petit, dur et intermittent.

Capsicum est digne d'une attention toute spéciale, quand, après la cessation des tranchées violentes, il reste un sentiment pénible de pression à la région gastrique, avec selles muqueuses sanguinolentes, écumeuses, verdâtres, et pouls plein, fort, très-fréquent le soir, jusqu'à minuit.

Carbo vegetabilis conviendrait également dans ces dysenteries mucoso-sanguinolentes. Il se rapproche beaucoup de *cantharides* par rapport aux douleurs dans le ventre, surtout autour de l'ombilic, mais il en diffère parce que, indépendamment de l'ardeur, le malade ressent aussi des tranchées. On peut aussi l'employer dans les dysenteries qui offrent les symptômes suivants après les déjections : pression et ardeur dans le rectum, vif sentiment de vacuité, abattement, inquiétude, faiblesse à trembler, fréquents accès, surtout la nuit, de chaleur brûlante qui empêche de dormir.

Rhus mérite fortement attention dans cette forme de maladie. On trouve spécialement à l'employer lorsque la dysenterie dure déjà depuis longtemps, que les moyens mis en usage l'ont bien diminuée, mais qu'elle n'en conserve pas moins encore tous les symptômes qui la signalaient dès le commencement; que le malade est très-

abattu, le sang dépourvu de plasticité, et l'activité organique en danger de s'éteindre, qu'il existe des accidents nerveux. Ici, comme à l'égard d'un grand nombre de substances, je suis obligé de m'en tenir à l'énoncé des symptômes généraux, car les dysenteries auxquelles *rhus* correspond présentent une foule de nuances qu'il serait trop long d'énumérer toutes.

Staphysagria doit être mentionnée après le sumac. On y a recours dans le cas de selles fréquentes, la plupart du temps muqueuses et jaunes, avec grand ténesme et tranchées vives, douleurs contusives violentes par tout le corps, et détente générale.

Nitri acidum conviendrait, surtout s'il y avait de continuelles envies d'aller à la selle sans résultat, ou si les déjections se composaient uniquement de mucosités, après la sortie desquelles le ténesme persisterait, avec tension pressive douloureuse dans toute la tête, chaleur continuelle, grande sécheresse dans la gorge, soif vive, et pouls inégal, intermittent.

Les dysenteries auxquelles le plomb correspond sont très-violentes ; elles appartiennent à celles qu'on appelle rouges, et dans lesquelles le malade ne rend que du sang : on y remarque une très-forte fièvre, de vives tranchées dans l'estomac et le ventre, de l'ardeur à l'anus pendant le passage du liquide, et un ténesme continuel.

La dysenterie vermineuse se caractérise par de la fièvre et la colique du même nom, avec des symptômes qui varient rapidement, et qui paraissent dangereux, sans l'être réellement. Son apparition ne peut être considérée proprement que comme une affection secondaire de la maladie vermineuse, et elle doit naturellement cesser aussi lorsqu'on soumet cette dernière à un traitement convenable. En général, on ne peut réellement pas lui donner le nom de dysenterie, puisqu'on n'y voit jamais

saillir les symptômes caractéristiques de celle-ci; elle mériterait mieux le nom de diarrhée dysentérique. Quant au traitement, tout ce que j'aï dit de celui des fièvres vermineuses s'applique ici.

Les dysenteries putrides demandent un peu plus de détails. Au dire des auteurs, elles peuvent être secondaires ou primaires. Dans le premier cas, elles débutent lentement, sous la forme muqueuse, qui, après avoir duré longtemps, amène une débilitation considérable, des déjections profuses, colliquatives et extrêmement fétides, la sécheresse de la langue, qui est brune et fendillée, la vitesse extrême du pouls, lequel est presque insensible.

Une dysenterie putride secondaire se présentera rarement aux homœopathes, à moins que, par défaut total d'expérience, ils n'aient fait erreur dans le choix des médicaments; car, avec un peu de circonspection, une dysenterie muqueuse ne doit pas, comme le disent les pathologies ordinaires, durer quinze jours, trois semaines, ou même davantage; elle doit s'amender beaucoup dans les quatre ou cinq premiers jours au plus tard. Quand les choses se passent ainsi, on n'a point à craindre une dysenterie putride secondaire, puisque celle-ci ne peut s'établir qu'autant que la dysenterie muqueuse dépasse les limites de sa durée ordinaire.

Une dysenterie putride primaire offre tous les signes d'une dysenterie épidémique et contagieuse. Outre les symptômes pathognomoniques de la maladie, elle a cela de particulier que ses phénomènes marchent avec la plus grande rapidité, qu'ils ont beaucoup d'intensité, et qu'ils sont accompagnés d'un affaissement considérable des forces. D'abord la maladie porte toujours le caractère inflammatoire, de sorte que, dans le principe, les selles sont rares, mais associées à de grandes douleurs et à de vives coliques. C'est là le moment où l'on doit

agir comme dans une dysenterie inflammatoire. Mais lorsque les accidents de l'affection locale des intestins se prononcent davantage, que les selles, sans être trop douloureuses, entraînent des masses d'une fétidité extrême, et parfois même s'échappent involontairement, que le sujet a des vomissements bilieux ou muqueux, avec grand dégoût, goût putride dans la bouche et fétidité de l'haleine; lorsqu'à ces symptômes se joignent ceux d'un état putride général, comme hémorrhagies, aphthes, pétéchies, taches bleues et vésicules séreuses à la peau, chaleur brûlante des téguments, urine trouble et cadavéreuse, décomposition des traits de la face, air d'hébêtement, indifférence pour tout, état soporeux, etc.: c'est le cas de recourir à *nux*, *arsenicum*, *petroleum*, *carbo vegetabilis*, *sulph. ac.*, *nitr. ac.*, *creosota*, *china*, qui, surtout *sulphur*, *nitr. acid.* et *petroleum*, conviennent si la maladie, malgré le bon choix des moyens, ne s'amende qu'avec lenteur, si, après quelques jours d'amélioration, elle s'aggrave de nouveau, en un mot si elle traîne plus longtemps qu'on ne devait s'y attendre, ainsi qu'elle a particulièrement coutume de le faire chez les personnes peu vigoureuses, faibles, mais très-irritables, sensibles, scrofuleuses, et en général chez toutes celles qui sont atteintes de maladies chroniques.

Ici surtout le régime exige beaucoup d'attention, afin que le malade ne commette pas d'imprudences, qui ne manqueraient point de tourner à son détriment. Les fruits de toute espèce et les légumes verts doivent être proscrits pendant toute la durée de la maladie, et même quelque temps encore après. Les soupes et les boissons mucilagineuses sont ce qui convient le mieux; la décoction de salep ou de gruau, l'eau battue avec du blanc d'œuf et sucrée, l'eau panée sont mieux supportées qu'autre chose, et contribuent à corriger l'état du sang,

qui, comme nous l'enseigne l'anatomie pathologique, a subi là un changement nuisible et apte à faire naître la maladie.

Ce qu'on appelle dysenterie nerveuse ou typheuse, n'est à proprement parler qu'une complication d'état nerveux surajouté à une dysenterie, surtout muqueuse et putride, pendant le cours de sa dernière période, celle de colliquation. On peut y appliquer ce que j'ai dit de la dysenterie putride secondaire, d'autant mieux qu'elle n'est jamais primitive, qu'on doit toujours la considérer comme une dégénérescence d'une forme simple. De même que les dysenteries dont j'ai parlé précédemment, elle exige qu'on ait toujours égard aux accidents nerveux, et qu'on emploie des médicaments capablesde couvrir à la fois les deux états.

§ VIII. Diarrhée.

Quoique la diarrhée ne soit souvent qu'un symptôme concomitant ou une crise salutaire d'autres formes de maladie, je n'en dois pas moins examiner quelques espèces, qui se rapprochent en effet beaucoup de la dysenterie, et cela d'autant plus qu'on peut jusqu'à un certain point les considérer comme des maladies à part et accompagnées de fièvre.

L'essentiel dans la diarrhée est l'augmentation et la liquidité des déjections alvines, dont l'aspect et la couleur diffèrent plus ou moins de l'état ordinaire. Elle a souvent pour prodromes les symptômes d'une affection gastrique. La colique ne s'y voit pas toujours, mais parfois aussi elle est très-violente ; en général, il n'y a point de ténesme.

La durée est courte, de peu de jours, ou longue, de plusieurs mois, de plusieurs années. Les déjections va-

rient aussi beaucoup, excréments, liquide aqueux, mucosités, bile, pus, sang. Sous le rapport du pronostic, tantôt elle est sans danger et guérit d'elle-même, tantôt elle est dangereuse, compromet la vie, ou annonce que celle-ci était déjà menacée.

Quand on n'a pas de preuves qu'une diarrhée soit nuisible, il ne faut pas l'arrêter brusquement; ces preuves, sont la liquidité absolue des déjections (qui toutefois n'a pas toujours ce caractère), et un grand épuisement après chaque selle, allant parfois jusqu'à la syncope.

Comme la nature des déjections est décisive pour le choix du médicament, je distinguerai à cet égard les formes suivantes.

La *diarrhée stercorale* est presque toujours le résultat d'une surcharge de l'estomac par des substances lourdes, indigestes, grasses, rances, acides. Elle s'annonce par des rapports désagréables, le dégoût, des tranchées, le gonflement et la tension de l'estomac et du ventre, des nausées, souvent le vomissement, une émission copieuse de vents, des déjections liquides, très-fétides, féculentes, qui corrodent quelquefois l'anus, et y causent de l'ardeur et des douleurs.

Pour ce qui concerne le traitement, je renvoie à ce que j'ai dit de celui des prodromes des fièvres gastriques et bilieuses. J'ajouterai seulement que, la plupart du temps, ces sortes de diarrhées guérissent sans nulle intervention de l'art, la nature se débarrassant d'elle-même des substances nuisibles qui les causent. Dans quelques cas, on pourra réussir à les faire cesser par une tasse de café à l'eau, ou, si ce moyen ne suffisait pas, par l'un des médicaments que j'ai indiqués.

Une seconde forme est la *diarrhée séreuse,* suite d'un refroidissement des pieds ou du bas-ventre. On la voit souvent très-répandue, ou même épidémique, sur la fin

de l'été et de l'automne. Fréquemment elle est accompagnée de tranchées déchirantes, de spasmes abdominaux et de nausées. Les évacuations se succèdent de très-près ; elles sont absolument aqueuses, en général peu fétides, souvent aussi de nature bilieuse ; mais à chacune d'elles se joint un nouvel et violent accès de colique. Là se rapporte le plus souvent la diarrhée de dentition, qui, chez beaucoup d'enfants, est accompagnée d'un peu de chaleur, de fièvre et de défaut d'appétit. Quand ces diarrhées sont intenses et se prolongent, il sort non-seulement du sérum, mais encore de la fibrine, et alors la perte des forces fait de rapides progrès.

Ces maladies, surtout lorsqu'elles surviennent en été, que les selles sont muqueuses, vertes ou jaunes, d'odeur aigre, précédées de coliques, et suivies d'accablement, ainsi que de cessation des douleurs, et que les besoins se font sentir de préférence le soir, cèdent, dans beaucoup de cas, à *dulcamara*, qu'il faut répéter fréquemment. Lorsque les maux de ventre sont moindres, mais la faiblesse plus grande, c'est une sorte de lienterie, dans laquelle les déjections, accompagnées ou non de tranchées, suivent de près les repas, surviennent surtout la nuit, et contiennent des portions indigérées d'aliments : on emploie alors *china*, et dans certains cas aussi *bryonia*, notamment lorsque la maladie a succédé à un refroidissement, que les selles ont lieu presque involontairement, qu'elles ont une très-mauvaise odeur, qu'elles sont brunes ou très-liquides, comme chez les enfants à la mamelle, avec mal de ventre ou borborygmes. Mais ce sont là aussi des diarrhées auxquelles correspond souvent *rheum*, spécialement chez les enfants, petits et grands, pendant et après la dentition, lorsque le sujet est très-pâle, maussade, qu'il a très-chaud par tout le corps, que les selles sont stercorales, féculentes, aigres, avec des

pincements constrictifs. Si les déjections muqueuses vertes, accompagnées de pincements et de tranchées, causent de l'ardeur et du prurit à l'anus, en raison de leur âcreté, si elles entraînent même la chute du rectum, si elles sont mêlées de stries de sang, on se trouvera souvent très-bien de recourir à *mercur. solub.*

Ces diarrhées, presque toujours produites par un refroidissement chez les enfants qui font leurs dents, sont généralement aqueuses, vertes, ou semblables à du hachis d'œufs; elles ont aussi l'odeur d'œufs pourris, et sont accompagnées de pincements douloureux dans le ventre; elles cèdent d'une manière très-rapide à *chamomilla.* Si elles sont unies à une chute prompte des forces, avec coliques violentes, le plus sûr moyen est *arsenicum*, à dose qui ne soit pas trop forte. Beaucoup d'homœopathes le vantent dans la diarrhée de dentition; cependant les modernes paraissent s'en être moins souvent bien trouvés que de *tinct. sulph. Pulsatilla* est indiquée lorsque les selles, plus fréquentes la nuit, ou dans la matinée, aussitôt après la sortie du lit, sont aqueuses, vertes et bilieuses; *rhus*, quand, jaunes et encore un peu stercorales, elles n'apparaissent qu'après minuit, précédées de violentes coliques, auxquelles l'évacuation met fin. Quelques homœopathes ont administré avec succès, en pareil cas, *calcarea acetica*, la dose d'une goutte, lorsque la diarrhée existait déjà depuis longtemps; cependant, même alors, il faut également répéter les doses. *Ferrum* se recommande dans les diarrhées aqueuses et âcres, qui excorient l'anus, lorsqu'il s'y joint, peu après que le malade a mangé, vomissement des matières dont son estomac vient d'être garni. Un moyen excellent, quand la maladie se prolonge, est *phosph. acidum*, ou *phosphor.* lui-même. Ces deux substances conviennent surtout dans les diarrhées chroniques, indolentes, demi-liquides, qui

souvent n'altèrent la santé générale qu'avec beaucoup de lenteur, ou aussi dans celles qui surviennent assez fréquemment après la suppression de la scarlatine, ou enfin dans celles qui entraînent une faiblesse nerveuse générale, avec un amaigrissement extrême.

La *diarrhée bilieuse* n'est déjà plus aussi simple que les deux espèces précédentes. Elle est presque toujours redevable de son origine à des affections morales, colère ou dépit, parfois aussi à des refroidissements pendant un temps chaud et humide, dernière circonstance qui, dans bien des cas, lui fait prendre le caractère de maladie endémique et épidémique. Nous trouvons comme symptômes concomitants le défaut d'appétit, un goût amer dans la bouche, un teint jaunâtre, une langue chargée et jaune, des rapports aigres, amers, répugnants, le dégoût, des nausées, des vomissements bilieux : les déjections sont bilieuses, et ont lieu au milieu de vives tranchées. La diarrhée des enfants qui font leurs dents appartient fréquemment à cette catégorie; alors la teinte verdâtre et l'odeur aigre des excréments ne tiennent pas toujours à un épanchement de bile, mais dépendent bien plus souvent d'acides dans les premières voies, ce qui fait qu'ils ressemblent à des hachures de viande, ou à des œufs brouillés, et qu'ils excorient la marge de l'anus.

Je renvoie également à l'article de la Fièvre bilieuse pour le traitement qui doit être opposé à la diarrhée de ce nom, la plupart des moyens que j'y ai fait connaître étant susceptibles aussi d'être employés ici. Je dirai seulement quelques mots du traitement de la diarrhée provoquée par des acides, celle qu'on rencontre le plus fréquemment chez les enfants. Celle-là aussi cède quelquefois à *chamomilla* et parfois à *rheum*. Mais, dans un certain nombre de cas, elle tire en longueur, avec persistance de l'odeur aigre ; il faut alors recourir à *magnesia*

carbonica, qui la dissipe en peu de temps. S'il y a excoriation de l'anus, ou même des parties génitales et de la face interne des cuisses, avec éruption miliaire grenue par tout le corps, spécialement aux cuisses, *sulphur* demeure toujours le moyen principal. Quand les enfants tétent encore, le mieux est de faire prendre la petite dose à la mère ou à la nourrice, dont on règle le régime d'après les lois de l'homœopathie, ce qui doit également avoir lieu quand on élève l'enfant au biberon, ou qu'il est déjà sevré, car assez souvent on lui prodigue une foule de substances nuisibles, ou bien on le gorge d'aliments. Il importe aussi, surtout quand la camomille est indiquée contre la diarrhée, de demander si l'enfant n'a pas déjà pris l'infusion de cette plante avec excès, auquel cas la maladie proviendrait de là et obligerait de commencer par un antidote, *coffea* ou *pulsatilla*, avant de choisir, parmi les médicaments précités, celui qui conviendrait au cas spécial.

Outre ces substances, on doit songer encore à *mercur.*, *hepar sulphuris*, *sepia*, *calcarea* et *graphites*. J'ai vu quelquefois cette diarrhée chez des enfants dont tout le corps était de plus presqu'à vif, et qui, la nuit surtout, pleuraient de souffrance, les douleurs leur enlevant tout sommeil. On ne rencontre guère cet état que chez ceux dont les parents ont été syphilitiques, et qui ne veulent pas le déclarer. Ce qu'il y a de certain, c'est que nul moyen ne déploie une efficaçité comparable à celle de *mercurius*, qui enlève tout l'état maladif, ou l'amende à tel point, que le reste cède ensuite à *sulphur*, *hepar* ou *graphites*.

Tous les moyens que j'ai passés en revué, spécialement *calcarea*, demandent surtout à être employés lorsque la diarrhée survient chez des sujets scrofuleux, cas où les symptômes accessoires, quoiqu'ils ne soient pas

toujours très-saillants, servent cependant mieux pour faire distinguer telle ou telle d'entre ces substances.

J'arrive aux *diarrhées muqueuses*, qui succèdent assez souvent aux diarrhées stercorales et aqueuses mal traitées. Si ce n'est point là le cas, elles doivent fréquemment leur origine à des refroidissements dans le cours d'un automne froid et humide, ou dans des localités basses et marécageuses, ce qui fait aussi qu'elles sont fort sujettes à prendre le caractère épidémique ou endémique. Les sujets débiles, irritables, qui digèrent mal, sont ceux qu'elles affectent de préférence. Leur approche s'annonce par le gonflement, la tension et la dureté du bas-ventre, par un sentiment de pression et de plénitude dans cette cavité, par des flatulences, le défaut d'appétit, la langue chargée, etc. Les déjections varient souvent de couleur, mais sont la plupart du temps de nature muqueuse, parfois mêlées de quelques stries de sang. Elles débilitent beaucoup, et lorsqu'on n'y porte pas un prompt secours, entraînent l'amaigrissement général. Cette espèce de diarrhée n'est point non plus une forme pure de maladie ; c'est presque toujours la conséquence d'autres maladies, particulièrement de la fièvre muqueuse.

Le traitement se dirige d'ordinaire d'après les mêmes vues que celui de la fièvre muqueuse. Une chose remarquable, c'est que ces diarrhées, surtout lorsqu'à chaque selle les matières changent de couleur, correspondent, avec leurs symptômes accessoires, presque toujours à *pulsatilla*, qui les guérit. Il n'est pas rare non plus qu'elles cèdent à *colocynthis*, surtout quand elles abattent beaucoup les forces. Lorsque les déjections sont muqueuses, vertes, sanguinolentes, et accompagnées de ténesme, *mercurius solubilis* convient presque toujours. Si elles durent déjà depuis longtemps, *petroleum* est souvent le seul moyen de les faire cesser, parce qu'il

correspond simultanément aux affections chroniques existantes, à moins que *phosphor.* et *phosph. ac.* ne soient plus spécialement indiqués. Ce qu'il y a de plus utile dans les diarrhées sans douleurs, c'est toujours *ferrum*, d'après l'expérience de Gross. Un moyen souvent employé par les modernes est *secale cornutum*, qui se concilie très-bien avec une langue chargée, un goût pâteux dans la bouche et beaucoup de borborygmes dans le ventre. *Ferrum*, de même que tout autre moyen, doit être répété dans ces sortes de maladies.

Je ne dirai rien des autres espèces de diarrhée, comme la vermineuse et la sanguine, avec ses variétés, l'urinaire et la purulente, parce que ce ne sont jamais que des symptômes concomitants ou des affections secondaires, sur lesquelles on ne saurait fonder un traitement principal.

Ici encore les aliments et boissons de nature mucilagineuse sont des moyens diététiques à recommander; le lait frais convient aussi chez les enfants lorsque la diarrhée résiste aux moyens appropriés.

CHAPITRE VI.

DES FIÈVRES AVEC AFFECTION PRÉDOMINANTE DU SYSTÈME NERVEUX.

§ I. Fièvre nerveuse, typhus nerveux.

De même que dans les fièvres synoques et éréthiques les symptômes d'irritation du système vasculaire prédominent, de même, dans les fièvres nerveuses, il y a accroissement maladif de l'irritabilité nerveuse, notamment de celle des systèmes cérébral et ganglionnaire. Un des principaux traits de ces fièvres est la grande va-

riabilité de tous leurs symptômes, la contradiction qu'on remarque entre eux, et en apparence aussi avec l'état de la maladie; par exemple sécheresse de la bouche et point de soif; cause de douleur, et cependant pas de douleur; maladie intense, qui toutefois affecte peu le sujet, lequel affirme même se bien porter. L'état de l'organe de l'âme est ici, pour tous les médecins et plus encore pour l'homœopathe, d'une importance extrême, attendu que souvent c'est lui seul qui décide le choix des médicaments.

Vouloir tracer de la fièvre nerveuse un tableau satisfaisant et en quelque sorte stéréotypé, serait une tentative inutile, puisqu'il se produit un enchaînement d'états fort différents qui, dans leur reflet général, représentent les phénomènes d'une fièvre nerveuse. Je me contenterai donc de tracer une simple esquisse, me réservant d'indiquer les spécialités à l'occasion de chaque moyen réclamé par des cas spéciaux. Toutefois je dois encore faire remarquer qu'en recherchant avec soin le foyer local, les modernes ont constaté un état morbide particulier des membranes muqueuses et des glandes lymphatiques, notamment de l'intestin grêle, et qu'en conséquence ils ont donné à ces fièvres le nom de *typhus abdominal*, dénomination inconnue aux anciens, qui, n'ayant égard qu'au côté dynamique, à l'apparent accablement des forces nerveuses, avaient adopté celle de fièvre nerveuse, laquelle pourrait encore aujourd'hui convenir au typhus cérébral. Cette détermination a eu beaucoup d'importance pour tous les homœopathes, en ce qu'elle a dirigé leur attention sur certaines substances dont l'aptitude médicatrice aurait été difficilement aperçue, sans une connaissance approfondie de la nature de la maladie.

La maladie débute, non par un frisson violent, mais

par des horripilations légères, alternant avec de la chaleur; la tête et le système nerveux sont atteints dès le principe, ce qui s'annonce par des étourdissements, des maux de tête, des vertiges, parfois aussi des syncopes, des tremblements, et plus tard par le délire, la sopeur, des spasmes de toute espèce, tant internes qu'externes, des convulsions ; il y a grande faiblesse et accablement ; le pouls est petit, faible, mou, facile à déprimer, médiocrement fréquent, parfois même lent, et très-variable ; il n'est point en harmonie avec la respiration, car on le voit accéléré quand celle-ci est calme.

Nous distinguons trois formes principales de fièvre nerveuse.

1° Le *typhus cérébral,* qui a pour foyer le cerveau et la moelle épinière, ou en général le système nerveux. Ici prédominent surtout les symptômes annonçant un trouble profond des fonctions de ces organes, sans qu'on aperçoive rien qui annonce l'inflammation : cependant il y a toujours un grand délire ou de la sopeur, ou une paralysie des appareils sensoriels, phénomène qui ne manque jamais de surgir après l'écoulement de la période d'irritation. A l'ouverture des corps, le cerveau et la moelle épinière, avec leurs membranes, offrent, sous le rapport de la quantité de sang qu'ils contiennent, un état qui embrasse toutes les nuances possibles, depuis l'hypérémie jusqu'à l'anémie, parfois un accroissement de densité et quelquefois aussi un ramollissement.

2° Le *typhus abdominal,* dans lequel se prononcent pardessus tout les symptômes d'un trouble morbide de l'une ou de l'autre des parties des organes du bas-ventre. Cette espèce présente les formes les plus variées, et la maladie y suit, en général, une marche assez lente, pendant laquelle le trouble des fonctions cérébrales se développe peu à peu, et ne commence à se prononcer d'une ma-

nière plus vive et plus rapide que quand le foyer local a acquis des proportions correspondantes. Les ouvertures du corps nous ont procuré des lumières qui manquaient à nos devanciers ; elles ont fait voir que le foyer principal est la membrane muqueuse de l'intestin, notamment de l'iléon, que cette membrane présente des hypérémies, des infiltrations, des indurations, des ramollissements, des taches exanthématiques, des ulcères suppurants ou cicatrisés. Peu à peu les glandes du mésentère et la rate prennent part à la maladie, et acquièrent un volume considérable ; il survient aussi des changements dans la membrane muqueuse du cul de sac de l'estomac.

3° Le *pneumotyphus*, dans lequel la maladie porte spécialement sur les organes de la cavité pectorale, les poumons surtout. Cette forme s'offre souvent sous l'aspect d'un catarrhe ou d'une pneumonie, soit incomplétement développée, soit au moins exprimée d'une manière confuse ; cependant il n'est pas rare non plus que le cœur et les gros vaisseaux soient affectés aussi. Le malade se plaint d'une grande anxiété ; la respiration est précipitée, incomplète, anxieuse, avec toux brève, criarde, fatigante; les crachats sont d'une mauvaise teinte, striés de sang, puriformes ; il y a des douleurs locales, plus ou moins vives, dans la poitrine. A l'ouverture des cadavres on découvre des traces d'inflammation, de gangrène, d'hépatisation, d'adhérence, d'exsudation dans la membrane muqueuse des bronches et le parenchyme des poumons, le cœur mou, pâle et d'un rouge sale. Il n'est pas très-difficile de reconnaître la maladie, car l'atteinte profonde portée à la sensibilité générale, le prostration extrême des forces, les phénomènes du côté de la tête (bourdonnements d'oreilles), la tendance de la fièvre à devenir continue, prouvent au médecin qu'il s'agit non d'une affection catarrhale simple, mais d'une complication avec

le typhus, qui seulement se tient d'abord sur l'arrière plan, jusqu'à ce qu'au septième jour, il apparaisse dans toute son intensité. Les signes physiques sont les mêmes que dans la pneumonie catarrhale; la percussion rend un son plus ou moins sourd; l'auscultation dénote le râle crépitant et à petites bulles qui, lorsque la maladie, par ses progrès, marche à l'hépatisation, fait place aux bruits caractéristiques de cet état.

La marche d'une fièvre nerveuse est fort irrégulière; ordinairement elle est précédée pendant plusieurs jours, même des semaines entières, de divers prodromes, comme étourdissements, vertiges, légers tremblements dans les membres, mal de tête, rêves, visions. La durée comprend vingt et un, vingt-huit jours, ou même plus. La convalescence est lente aussi, et la maladie fort sujette aux récidives.

Suivant le degré d'intensité, on distingue le typhus en léger et grave; suivant son type, en continu et rémittent; suivant ses complications, en simple, inflammatoire, gastrique, rhumatismal, catarrhal. Ces distinctions n'ont point de valeur décisive dans le traitement homœopathique, puisque c'est l'analogie des symptômes, par conséquent les circonstances spéciales, et non les traits généraux, qui détermine le choix des moyens.

Pour ce qui regarde l'étiologie, je ferai d'abord remarquer que la fleur de l'âge est l'époque la plus favorable au développement de la fièvre nerveuse, d'où il suit que cette maladie se voit rarement dans l'enfance et la vieillesse.

Les causes éloignées sont : la privation d'aliments ou leur mauvaise qualité, un air corrompu par la réunion d'un grand nombre de personnes dans un espace étroit, ou par la malpropreté, la soustraction du sang par des saignées ou des hémorrhagies, l'épuisement de la force

nerveuse, la surexcitation, les travaux excessifs de corps ou d'âme, l'abus des plaisirs de l'amour, une chaleur extrême, les passions déprimantes, les soucis, le chagrin, l'amour malheureux, les miasmes putrides, la constitution épidémique, le froid, l'humidité continuelle, le vent d'est, et l'abaissement du baromètre.

Le pronostic varie selon la forme du typhus. Celui qu'on observe chez nous est moins dangereux que la fièvre jaune et la peste. Il varie aussi en raison de la période (le typhus avancé est plus dangereux que celui qui commence), de la marche (plus elle est régulière, et plus il y a d'espoir), et de l'intensité des symptômes (un délire continu, la carphologie, les soubresauts de tendons, l'insomnie opiniâtre, les évacuations colliquatives, l'état soporeux, la difficulté d'avaler, sont d'un très-mauvais augure).

Une fièvre nerveuse se termine la plupart du temps par des crises incomplètes, des métastases, des changements de forme, des éruptions miliaires (qui toutefois peuvent aussi être symptomatiques), des furoncles, des abcès, la surdité, la cécité, etc.

La mort arrive par paralysie du système nerveux, ou par affection locale et inflammation d'organes nobles, ou par colliquation, dissolution putride.

Les hallucinations du malade, la variabilité des symptômes et leur défaut d'harmonie avec l'état interne font qu'il est très-difficile de bien juger du danger. Ici le pouls n'a rien de décisif; c'est même souvent un signe fallacieux, car son accélération n'indique pas toujours l'intensité de la maladie, comme aussi son calme et son uniformité ne sont pas une preuve constante de la légèreté de cette dernière. L'urine annonce l'amélioration lorsque, de trouble qu'elle était, elle s'éclaircit, ou que, jusqu'alors claire, elle devient légèrement trouble ; c'est

l'indice de la guérison lorsque le sédiment médiocre qu'elle forme enfin se trouve surnagé d'un liquide clair, citrin, ou paillé. Plus la tête est prise, engourdie, soporeuse, insensible, plus le malade dit se trouver bien, plus on voit surgir de paralysies locales (comme paralysie de la langue, dysphagie, incontinence de l'urine et des déjections alvines), plus les convulsions sont violentes, plus aussi le danger est grand. La même chose arrive quand la peau est inégalement chaude, sèche, ou couverte de sueurs visqueuses locales, ou chargée de miliaires et de pétéchies symptomatiques, survenues trop tôt. Enfin les signes de colliquation sont également dangereux. Un fait digne de remarque, c'est que la surdité est ordinairement un bon signe.

La conduite du praticien dépend de l'individualité du cas, et les moyens qu'il choisit doivent correspondre aux symptômes caractéristiques prédominants. En général ceux dont l'expérience a constaté ici les bons effets sont : *bryonia, belladona, rhus, phosphorus, nux, aconitum, arnica, arsenicum, ignatia, phosphor. ac., hyoscyamus, stramonium, chamomilla, ipecacuanha, carbo vegetabilis, cina, pulsatilla, cocculus, lachesis, mercurius, camphora, opium, helleborus, valeriana, china, muriatic. ac., spir., nitr., dulc., digitalis, secale cornutum, staphsyagria, spigelia, lycopodium, natrum muriatic., magnesia muriat.*, etc.

Au début de ces fièvres, on ne peut souvent méconnaître un état synochal, une congestion vers la tête et la poitrine. De légers frissons le premier et le second jour, avec perte d'appétit, brisure des membres, sommeil agité et sursauts de frayeur, l'accroissement de chaleur qui succède, le passage prompt de cette chaleur au caractère brûlant et mordicant avec beaucoup de soif, pouls plein, accéléré, un peu dur, et urine peu abondante, dénotent une affection profonde, qui aurait de la

peine à se dissiper d'elle-même, et doivent déjà suffire pour appeler l'attention du médecin sur le danger qui menace. Il est rare qu'on parvienne à couper la maladie, ce qu'on doit attribuer au vague des symptômes, qui ne sont point assez clairement prononcés pour parler en faveur de tel ou tel autre moyen. Souvent aussi il faut s'en prendre à la négligence du malade et des assistants, qui s'imaginent qu'un état maladif si peu nettement caractérisé sera passager, et qui n'y attachent pas assez d'importance pour appeler à temps le médecin.

Si, dès le début, une fièvre nerveuse s'annonce comme une fièvre inflammatoire, c'est-à-dire qu'outre les symptômes énumérés plus haut, il y ait forte chaleur sèche, peau brûlante, alternatives de rougeur et de pâleur des joues, grande excitation nerveuse, agitation, gémissements, jactitation, anxiété, frayeur, afflux douloureux du sang vers la tête, vertige et surtout délire pendant la nuit, toux sèche et qui retentit dans le bas-ventre, nul moyen ne correspond mieux à cet état de choses qu'*aconitum*, qu'on répète à des intervalles plus ou moins rapprochés, suivant l'intensité des symptômes. Il faut seulement se garder de continuer à le prescrire quand il cesse d'être indiqué, c'est-à-dire quand il n'a pas calmé la fièvre ou que même sont survenus d'autres symptômes plus graves; ce serait une perte de temps souvent irréparable dans une maladie qui marche si rapidement.

Souvent la maladie, soit après l'emploi d'*aconitum*, soit d'elle-même, dès le principe, revêt une forme telle que *belladona* devient le moyen qui mérite la préférence sur tous ceux entre lesquels le choix pourrait hésiter. C'est ce qui arrive dans les circonstances suivantes : la maladie s'est développée à la suite de la frayeur ou du dépit; il y a de légers accès de spasmes, de convulsions dans les membres; le malade y accuse une agitation con-

tinuelle, notamment dans les mains et les pieds, ou même aussi dans la tête, ce qui l'oblige à des mouvements continuels et à changer sans cesse de situation; ou bien la maladie se développe au milieu d'accès de syncopes, laissant après eux une surexcitation et une sensibilité de tous les organes, qui font bientôt place à la fièvre nerveuse; ou il y a une somnolence continuelle, qui dégénère en coma, avec stertoration, pendant lequel la face subit des changements divers (tantôt froide et pâle, tantôt rouge et chaude), et la température des parties du corps varie également. Si à la somnolence succède un sommeil moins lourd, le malade en est souvent tiré par des rêves effrayants, des sursauts, des visions, qui le poursuivent même après le réveil. S'il est éveillé, on remarque une foule de troubles moraux et sensoriels, qui ne permettent pas de croire à la prompte cessation de la maladie; il est enclin à verser des larmes et plein de timidité, il éprouve une agitation anxieuse continuelle, il soupire, gémit, saute à bas de son lit, se plaint de chaleur interne, avec céphalalgie et vertige; ou bien il est apathique, indifférent, il n'aime point à parler, il éprouve souvent des hallucinations des sens et de l'imagination.

A mesure que la maladie avance, la fièvre éréthique se prononce davantage, le délire devient de plus en plus furieux, il y a des visions pendant la veille, des soubresauts de frayeur, une chaleur brûlante interne, sans soif, gonflement des veines de la tête, fortes pulsations des artères, notamment au front et aux tempes, douleurs pressives des plus violentes aux tempes, douleurs que le mouvement, la parole des assistants, la clarté du jour, la marche rendent insupportables, et qui sont accompagnées d'un délire des plus intenses; le regard est farouche, et l'albuginée rouge : dans ses moments de calme, le malade se plaint de bourdonnements d'oreilles, de

flammes, d'étincelles et de taches noires qui lui passent devant les yeux; la bouche est sèche, ainsi que les lèvres, la langue rouge, brûlante, fendillée; point d'appétit, soif ardente, difficulté d'avaler à cause de la sécheresse; gonflement du ventre, qui est sensible à la pression; petites selles diarrhéiques fréquentes. L'urine, sécrétée en faible quantité, est d'un rouge foncé; elle se trouble, et dépose un sédiment rougeâtre. En pareil cas, *belladona*, à doses souvent répétées, mérite la préférence sur tous les autres moyens.

Bryonia est également un moyen très-précieux dans les fièvres nerveuses, avec congestion vers la tête, qui portent le caractère de l'éréthisme, lorsqu'on rencontre les symptômes suivants; le malade, après un léger refroidissement, se plaint de douleurs contusives par tout le corps, et tout ce qui le touche lui semble trop dur; il a des douleurs pulsatives, diductives, dans la tête, au front surtout, dont il se plaint quand il lève ou remue les yeux; le cuir chevelu est douloureux au toucher; la tête brûle comme du feu, souvent avec sueur froide au front; manque de force, lassitude et pesanteur dans les membres, qui obligent à s'asseoir ou à se coucher, avec aversion pour le grand air; le sommeil est troublé, surtout avant minuit, par des bouillonnements de sang, de la chaleur, de l'anxiété; en dormant, le malade soupire et gémit; il est réveillé par des songes inquiétants et effrayants, qui persistent même après le sommeil. Une circonstance caractéristique, dès le début même de ces fièvres, se rattache aux alternatives de chaud et de froid, le chaud dans la matinée, le froid l'après-midi et en se mettant au lit, sans soif marquée, mais avec vertiges et accroissement du mal de tête. On ne peut méconnaître alors des états gastriques; la bouche est amère, la langue sèche, chargée, jaunâtre; il y a dégoût des aliments,

nausées, envies de vomir, pression et élancements à l'épigastre, avec sentiment de gonflement aux hypocondres, difficulté d'aller à la selle.

Vers une époque plus avancée de la maladie, à la forte chaleur, qui alors persiste davantage, se joint un violent délire, et le sujet ne se plaint plus autant des accidents qui viennent d'être énumérés ; le tirement des traits de la face, et l'apport fréquent des mains vers la tête, annoncent seuls la persistance d'une vive céphalalgie ; les gémissements continuels, même dans l'état de tranquillité du malade, annoncent une éruption miliaire ou des pétéchies. Le délire a presque toujours trait aux occupations habituelles, mais le sujet est si inquiet qu'il cherche à s'échapper ; la soif commence à devenir plus vive, la langue est plus sèche et fendillée, la face rouge et vultueuse, les lèvres sont sèches et gercées ; les selles manquent tout à fait, l'urine a une teinte brune. Ici encore il y a nécessité absolue de répéter *bryonia* toutes les deux ou trois heures.

Mercurius mérite toujours qu'on y ait égard lorsque la fièvre présente, dès le principe, un caractère de *synochus*. Il correspond de préférence, surtout vers le début, aux sujets bouffis, lymphatiques, enclins aux refroidissements et aux sueurs copieuses, comme aussi à ceux qui sont débiles au physique et au moral. Une chose certaine, c'est qu'il mérite la préférence sur beaucoup d'autres moyens lorsqu'une fièvre catarrhale ou rhumatismale dégénère en fièvre nerveuse. Les signes qui décident à y recourir sont : l'engourdissement des membres en se tenant assis ou couché, avec insensibilité et fourmillements, état qui a duré pendant quelque temps avant l'invasion de la maladie ; le sujet a de la peine à se traîner ; au moindre mouvement il éprouve des battements de cœur ou des sueurs, et cependant les inquié-

tudes qu'il ressent dans les membres l'obligent à se tenir continuellement en mouvement. Quoiqu'il n'ait encore trop à se plaindre de rien, la faiblesse le force à se coucher; tout au plus il y a-t-il légère chaleur et tremblement, qui l'incommodent, et lui causent à chaque instant des sursauts pendant le sommeil, avec convulsions dans les membres; selles aqueuses fréquentes, langue humide et chargée, goût amer, putride, pâteux, soif médiocre, sensibilité de l'épigastre, à la pression, ainsi que des régions ombilicale et hépatique, enflure du ventre. Peu à peu le malade se sent plus faible de corps et d'esprit : il y a même des accès de syncopes, causés par le sang qui se porte à la tête, des contractions spasmodiques dans les bras et les jambes, et impossibilité de quitter le lit.

Pour que *mercurius* continue d'être indiqué quand la maladie est plus avancée, il faut la réunion des symptômes suivants : malgré l'irritation générale du système nerveux, le délire est encore faible; les frissons, interrompus d'abord par des bouffées de chaleur, ont fait place à une chaleur continue, avec soif inextinguible et désir d'eau à la glace. Le malade commence à se plaindre de plénitude et d'endolorissement au haut de l'abdomen, et l'on voit apparaître les signes d'une pléthore générale, spécialement du système de la veine porte; la décomposition du sang s'annonce par de fréquents saignements de nez; il y a agitation extrême, anxiété, céphalalgie des plus vives, qui empêche de dormir ou cause de fréquentes interruptions du sommeil par des frayeurs. Peu à peu le sujet devient plus indifférent, il est découragé, et n'attache plus aucun prix à la vie; il est souvent privé de connaissance, sa mémoire l'a abandonné. La face est terreuse, les yeux sont ternes, le nez est noirâtre, les gencives se gonflent et saignent aisément; l'haleine a une odeur putride; les selles sont

aqueuses, copieuses, incolores, pleines de flocons blancs ou semblables à de la lavure de viande. Ainsi *mercurius* convient, en certaines conditions, aux prodromes d'une fièvre nerveuse versatile, d'une fièvre nerveuse stupide, d'un typhus abdominal ou cérébral, et d'une fièvre putride.

Je viens de faire connaître les moyens qui conviennent au début d'un typhus inflammatoire, sans pour cela prétendre qu'ils ne correspondent plus jamais aux périodes subséquentes, ce qui serait faux, car l'expérience a parfaitement démontré le contraire, et l'on en trouve d'ailleurs la preuve dans l'énoncé des symptômes, qui correspondent souvent à l'un ou l'autre d'entre eux. Je passe maintenant aux espèces de typhus qui ont un caractère nerveux plus pur, ou qui revêtent ce caractère par dégénérescence d'autres fièvres.

Au premier rang des moyens indiqués en pareil cas se place *rhus*. A l'apparition des prodromes, le malade, qui éprouve du froid, même auprès du feu, avec des coliques et la diarrhée, se plaint de douleurs contusives, comme si les chairs se détachaient des os ; la langue est blanche, il y a envie de vomir, vomissements muqueux, vertige, engourdissement des parties sur lesquelles le corps repose, élancements, tiraillements et roideur à la nuque et au cou ; en général, c'est pendant le repos et la nuit qu'il se sent le moins bien, parce que c'est alors qu'il éprouve de la faiblesse et de la roideur dans les membres, en sus des autres symptômes. Plus tard, il tombe dans un tel état de débilitation qu'il ne peut plus rester hors du lit, quoique l'anxiété et la chaleur le poussent à en sortir à chaque instant ; le sommeil est agité, le malade ne fait que se retourner et se découvrir, ce qui le réveille parce que le froid qu'éprouvent les parties mises à nu lui est désagréable : le mouvement du sang et les

visions qui lui passent devant les yeux ne lui permettent pas de se rendormir, ou, s'il le fait, il est tourmenté par les rêves les plus turbulents.

A mesure que la fièvre se développe le typhus abdominal se dessine de mieux en mieux. Le froid du soir, suivi d'une chaleur sèche de plusieurs heures, avec soif, tranchées et diarrhée, disparaît tout à fait, remplacé par une vive chaleur continue, avec délire violent, douleurs dans les membres, faiblesse extrême, sécheresse et teinte noire des lèvres et de la langue, rougeur et ardeur des joues, soubresauts de tendons, carphologie, assoupissement, murmures et stertoration pendant le sommeil, pouls petit et accéléré. Lorsque le délire diminue un peu, les traits expriment une profonde anxiété, ce qui arrive plutôt après qu'avant minuit, et l'on ne peut méconnaître la prostration des forces. Si le malade veut se rendormir, il en est sans cesse empêché par de brusques sursauts. Les autres accidents que l'on remarque sont : yeux rouges et noyés de larmes, les objets du dehors ne font aucune impression, sécheresse du nez, affaissement de la face, fétidité de la bouche, sortie involontaire des excréments et de l'urine ; l'urine, trouble à sa sortie même, le devient encore plus par le repos. L'oppression de poitrine est un signe caractéristique pour l'emploi de ce médicament, depuis le commencement jusqu'à la fin de la maladie.

Rhus est un des principaux moyens au début, comme pendant l'état de la maladie, dans une fièvre nerveuse versatile, comme dans une fièvre nerveuse stupide (celle-ci surtout), mais il se montre utile aussi dans la convalescence, lorsque l'amélioration marche avec lenteur, que le pouls continue d'être fébrile, que l'appétit, bien qu'excité, se porte plus sur des choses bizarres que sur des aliments conformes à la nature, qu'il y a encore

tendance à la diarrhée, et que la poitrine n'est pas tout à fait dégagée.

Après *rhus* vient *phosphorus*, dont la principale indication se rencontre dans les fièvres typheuses provoquées par l'onanisme ou par un léger refroidissement. Celles-là exigent d'ordinaire un certain laps de temps pour se développer, et elles ont une longue période de prodromes, qui commence par des douleurs rhumatismales dans les membres, une sensibilité généralement très-vive soir et matin dans le lit, et qu'accroît encore le contact d'un air frais : il y a, en outre, tiraillements à la nuque, roideur des bras et des jambes, mal de dents, lassitude et courbature dans tous les membres, étourdissements, battements de cœur, élancements au creux de l'estomac et tranchées. Lorsque ces accidents ont duré longtemps sans que le malade fasse rien, ou sans que le médecin les ait combattus par un remède bien choisi, la maladie passe à un degré plus intense, avec les symptômes suivants. La chaleur est continue, avec pouls petit, dur et vite, battement des carotides, et fortes sueurs nocturnes; le sommeil est troublé par des cris, des visions, des gémissements, de l'agitation, le défaut de respiration, des picotements dans la poitrine, la toux, avec crachement de sang, et une fois éveillé, le malade accuse une grande chaleur, avec sécheresse dans la bouche, soif et endolorissement de toutes les parties du corps. A cela se joignent de la sensibilité et des borborygmes à la région du cœcum, surtout quand on appuie dessus, un sentiment d'ardeur dans le corps et à l'anus, des selles fréquentes, demi-liquides, mêlées de sang, des vertiges, avec étourdissement, stupeur et battements dans la tête, difficulté d'entendre, mouchement de sang et chaleur à la face. La langue et les lèvres sont sèches et gercées; l'appétit manque tout à fait; si le malade a sa connais-

sance, il se plaint d'un goût amer (souvent toutefois *phosphorus* est indiqué quand le malade demeure couché dans cet état d'hébétude). L'urine coule en abondance; il s'y forme un sédiment, tantôt blanc, tantôt rougeâtre. Chez les deux sexes, il y a excitation de l'appareil génital, fréquemment portée jusqu'au satyriasis et à la nymphomanie.

Phosphor. ac. se rapproche beaucoup de ce moyen, et toutefois rivalise davantage avec *pulsatilla*. Tandis que *phosphorus* peut, en certaines conditions, être opposé à toutes les fièvres nerveuses, à toutes les espèces de typhus, *acid. phosphor.* a une sphère d'action moins étendue, mais aussi mieux caractérisée. Déjà, parmi les prodromes, se rencontrent des symptômes qui permettent à peine d'hésiter. Des chagrins ou des soucis prolongés déterminent souvent les accidents, qui alors acquièrent une intensité telle qu'ils peuvent mettre la vie en danger. Presque toujours ils commencent par des symptômes gastriques, parmi lesquels même ne manque pas l'éruption caractéristique à la bouche. Il y a des éructations continuelles, avec nausées, qui obligent à se coucher, et qui souvent font place à de violents vomissements, avec sensibilité extrême de l'estomac, augmentant à chaque déjection, et finissant par gagner le ventre tout entier. L'appétit manque, mais la soif est grande: il y a surtout désir des boissons acidules. A ces symptômes se joint la diarrhée, avec borborygmes dans le bas-ventre, qui est très-gonflé: les selles fréquentes et d'un jaune clair sont surtout ce qui réclame impérieusement l'emploi de ce moyen. Si le sujet éprouve des douleurs profondes dans le ventre, s'il ne peut pas même supporter sa chemise, s'il y a une éruption miliaire partielle, avec pouls fréquent, faible, parfois intermittent, perte de connaissance, délire tranquille, stupeur, chaleur brû-

lante à la peau, sécheresse et fendillement de la bouche, décubitus continuel sur le dos, *ac. phosph.* à doses répétées souvent, produira toujours de bons effets. Il convient au début et même pendant les progrès d'une fièvre nerveuse stupide, qu'elle résulte d'une dégénérescence de la fièvre gastrique ou de la fièvre nerveuse versatile, car les signes caractéristiques pour y recourir sont la tranquillité du malade dans son lit, ou un délire léger seulement et la possibilité de répondre convenablement par moments, le sujet ne tardant d'ailleurs pas à retomber dans le même état qu'auparavant.

Ayant fait mention de la fièvre nerveuse stupide, je dois parler aussi d'un médicament qui a beaucoup d'affinité avec le précédent; c'est *acidum muriaticum*, qu'à coup sûr les homœopathes négligent trop dans les fièvres nerveuses. Essayons d'en baser l'emploi sur des symptômes caractéristiques. Deux états surtout le réclament, à l'exclusion de tout autre moyen; d'abord l'agitation dans le lit, avec gémissements pendant le sommeil, murmures et défaut de connaissance pendant la veille; en second lieu, la paralysie de la langue, avec grande sécheresse de la bouche et de la gorge; le malade, même en pleine connaissance, ne peut mouvoir la langue à sa volonté, elle lui paraît lourde et comme trop longue; à peine parvient-il à la soulever. Les symptômes concomitants, comme chaleur brûlante, qui force à se découvrir, agitation par tout le corps, inquiétudes, réveils fréquents, défaut d'appétit, dégoût pour tout, etc., sont trop peu distincts pour déterminer à choisir tel ou tel moyen de préférence. Mais le pouls intermittent à chaque troisième pulsation, et l'abondance extrême d'urine aqueuse, peuvent contribuer à décider le choix. En un mot, *muriat. ac.* doit être pris en considération dans les

fièvres nerveuses à caractère torpide, dans la fièvre nerveuse appelée stupide.

J'arrive au héros des médicaments dans les fièvres de ce genre, à celui qui mérite très-fréquemment attention dans toutes les formes de la fièvre nerveuse, mais qui, dans aucune, n'a autant de droit à la dénomination de spécifique que dans celle où le type abdominal est bien exprimé, et dans le typhus putride. C'est *arsenicum*, également approprié aux fièvres nerveuses qui ont un type intermittent. L'homœopathe doit y songer dès le principe lorsque des symptômes insignifiants, comme un seul vomissement, une selle diarrhéique, une légère douleur, etc., entraînent une faiblesse extrême, qui oblige de se coucher, et provoque un sommeil souvent interrompu par la chaleur brûlante et par l'agitation. Bientôt on voit survenir les douleurs brûlantes caractéristiques, qui se fixent sur un point du ventre, avec froid aux membres, peau chaude, sèche et râpeuse, grand désir des boissons, pétéchies et miliaire. Le malade se plaint de vertige et de bourdonnements d'oreilles, avec difficulté d'entendre; le visage est décomposé d'une manière particulière, pâle, terreux; la langue, d'un brun noirâtre, est gercée et tremblante; il y a des aphthes dans la bouche, avec fréquentes envies de vomir, et chaque fois tendance à la syncope; le ventre est météorisé; les selles sont aqueuses, jaunâtres, fétides : elles brûlent et excorient l'anus; elles sortent involontairement.

L'observation n'a point encore décidé si l'arsenic est aussi salutaire à petites doses qu'à grandes (seconde, troisième, sixième dilution). Les basses dilutions m'ont produit tout ce que je pouvais attendre de lui, c'est-à-dire la guérison. Il est d'autant plus nécessaire de les répéter, que l'amélioration marche avec plus de vitesse. J'ajouterai que beaucoup de malades atteints du typhus

n'accusent point de douleurs dans le ventre, et ne savent pas que cette partie est sensible, jusqu'au moment où l'on appuie la main dessus; rarement alors les douleurs sont très-brûlantes, mais elles n'en caractérisent pas moins l'arsenic, parmi les effets purs duquel on en remarque de semblables.

Presque au même rang qu'*arsenicum* se place *carbo vegetabilis*, dans les mêmes formes de fièvre nerveuse que celles où il est indiqué. Je ne l'ai pas trouvé approprié seulement à la dernière période de la maladie, lorsqu'il y a colliquation évidente des humeurs, ulcération prononcée de l'intestin, décubitus gangréneux, somnolence avec râle, sueur froide par tout le corps, face hippocratique, pouls faible et petit, quoique beaucoup de personnes s'en soient servies alors avec succès marqué. Dès la seconde période on voit souvent apparaître des symptômes qui lui correspondent, et c'est là même sa principale sphère d'action. Les signes les plus tranchés sont : élancements brûlants profonds dans le bas-ventre, avec grande anxiété et formation de vents, qui se renouvellent après que le malade a pris quelque chose, selles brûlantes, d'une couleur claire, liquides, mêlées de sang, et d'odeur putride; l'appétit n'est pas entièrement éteint : il y a surtout un vif désir de choses salées et de café, mais la viande inspire une répugnance extrême; si les malades s'abstiennent de rien prendre, c'est parce qu'en s'abandonnant à leurs désirs, outre les accidents qui viennent d'être énumérés, ils éprouvent encore de l'ardeur dans l'estomac; la nuit, les paupières se collent ensemble; il y a dureté de l'ouïe et tintements d'oreilles (en général *carbo* est fort important dans le cas d'anxiété qui provient de fortes congestions vers la poitrine et la tête, avec chaleur brûlante à la peau), épistaxis, obturation du nez par des croûtes qui s'y renouvellent sans

cesse; éruption autour du nez et des lèvres, qui sont noirâtres et gercées; sommeil inquiet, et souvent troublé, qui n'a lieu que quand le sujet retire et ploie ses jambes; en redressant la tête, il éprouve des vertiges; il se sent très-malheureux, et il a de l'oppression. En général, *carbo* est un moyen de haute importance dans le typhus ilial, lorsque les ulcérations intestinales se dessinent.

Un pareil état de choses exigera toujours qu'on songe à *rhus, nitr. ac., phosphorus, lycopodium;* les deux premières substances aussi sont surtout indiquées quand les douleurs ne sont pas très-ardentes; *ac. nitr.*, lorsque certains points sont très-sensibles à la pression, qu'il y a ténesme lancinant, diarrhée muqueuse verdâtre, difficulté d'uriner et propension au collapsus; *lycopodium*, si l'urine brûle au passage.

Un moyen incomparable, durant la première période de la maladie, est *staphysagria*, dans les circonstances suivantes: dents sales, gencives pâles, saignantes, gonflées et douloureuses, prompte destruction des dents, perte des idées, faiblesse de la mémoire, obtusité de l'esprit, indifférence extrême et maussaderie, vertige tournoyant, avec céphalalgie étourdissante; trouble des yeux, avec prurit, chaleur et picotement dans les angles; plénitude à l'épigastre, avec fréquents hoquets et vomissements; tension dans les hypocondres, qui gêne la respiration; pression, pesanteur et tension dans le basventre; tranchées, avec nausées; selles diarrhéiques abondantes, jaunâtres. En général, l'affection simultanée de l'appareil génital, les souffrances caractéristiques à la poitrine, au cœur et à la moelle épinière, les diverses affections gastriques, les sueurs d'odeur putride, la lassitude et la courbature dans les membres, les mouvements fébriles le matin et le soir, annoncent une atteinte

profonde portée au système nerveux, et alors *staphysagria* non-seulement surpasse tout autre moyen en puissance curative, mais prévient souvent le développement, toujours imminent, d'une maladie plus grave.

Pendant la seconde période, au contraire, on se trouve fréquemment très-bien de *valeriana*, lorsqu'il y a éruption miliaire et délire calme. L'éruption se développe le plus souvent à la poitrine et à la nuque ; elle est accompagnée d'ardeur et de cuisson ; elle s'annonce plusieurs jours d'avance par des douleurs lancinantes au creux de l'estomac, et par une longue oppression de poitrine, que les ventouses à l'épigastre soulagent, pour le dire en passant. Le délire est accompagné d'une grande excitation et de tremblement : il roule sur des idées erronées : par exemple le malade se croit une autre personne à laquelle il doit faire place, de sorte qu'il se range toujours sur le bord du lit ; ou il se trouve dans une voiture, et il est obligé de se reculer pour faire place à un autre ; ou il a près de lui des animaux par lesquels il craint d'être écrasé, etc. En même temps il se plaint de grandes douleurs dans les membres, particulièrement dans les jambes, que le spasme tient allongées, qui sont fort sensibles au toucher, et qui ne peuvent sortir de cette position que peu à peu, par les progrès de l'amélioration. Les douleurs des membres s'étendent aussi au rachis, et bientôt le sacrum s'excorie. En général, *valeriana* convient aux fièvres nerveuses vers le début desquelles il y a irritation rachidienne, annoncée par de violents spasmes, l'asthme, la distorsion des traits de la face, etc. L'appétit ne se perd jamais entièrement, toutefois la soif est prédominante ; la chaleur fébrile est continue, avec un pouls faible et accéléré, qui va jusqu'à cent pulsations ; le sommeil est agité, interrompu par des rêves inquiétants, dans lesquels le malade cherche sans cesse à se découvrir ; la ré-

gion iléo-cœcale est douloureuse au toucher et tendue; il y a constipation; l'urine est rare et trouble.

Ipecacuanha, chamomilla, pulsatilla, ignatia, nux, cocculus, arnica, china, digitalis sont incomparables dans les fièvres gastrico-nerveuses. *Ipecacuanha* est toujours indiqué par la prédominance des signes de gastricisme; quand les selles diarrhéiques, muqueuses, bilieuses, ont paru après l'usage immodéré du cochon et de la pâtisserie (*V.* aussi *pulsatilla*), et qu'elles sont accompagnées d'accidents spasmodiques, auxquels l'enfance et le sexe féminin sont surtout prédisposés. Les indications deviennent encore plus pressantes, si l'on observe les symptômes suivants : agitation continuelle de la tête, avec tirement des traits de la face, convulsions et secousses dans les membres, extension roide du corps entier (irritation spinale), réveil en sursaut, forte chaleur générale, surtout le soir, avec susceptibilité maussade, langue jaunâtre, envies continuelles de vomir, vomissements de matières bilieuses.

Auprès de l'ipécacuanha prend place *chamomilla*, également dans les convulsions et les spasmes, lorsqu'il y a langue d'un rouge intense, sèche, gercée, couverte d'un enduit jaunâtre, goût amer, muqueux, putride, fétidité de l'haleine, maux de cœur, vomissement d'aliments amers, pesanteur d'estomac et gonflement du ventre, qui est très-sensible à la pression, douleurs incisives, brûlantes et pinçantes dans les intestins; selles diarrhéiques muqueuses et blanches ou d'un vert jaunâtre; urine contenant des flocons jaunes; symptômes de catarrhe; irritation extrême du système nerveux; grande activité de l'imagination, tant pendant le sommeil, agité par des rêves, qué durant la veille, au milieu de la chaleur fébrile, et avec une soif intense.

Pour ces deux médicaments et pour les suivants, je

renvoie au chapitre des fièvres gastriques, ce qui me permettra d'éviter des répétitions, et de me renfermer dans les détails relatifs à la fièvre nerveuse elle-même.

Pulsatilla, ce grand polychreste, a aussi un large cercle d'action dans les fièvres nerveuses, celles surtout dont il s'agit ici. On doit songer à elle quand la maladie attaque un sujet de caractère doux, modeste et enclin à verser des larmes. La chaleur fébrile est toujours mêlée d'horripilations, qui ont lieu dès que le malade se découvre ; la soif manque ; le pouls est vite et petit ; il y a délire calme et pleurs, alternant avec la somnolence.

Ignatia convient chez les personnes d'un caractère variable, passant subitement de la joie à la tristesse. La fièvre est presque toujours accompagnée de bouffées soudaines de chaleur, de céphalalgie, de douleur au creux de l'estomac, de grande faiblesse, parfois aussi d'alternatives de pâleur et de rougeur à la face, de sécheresse et de gerçure des lèvres, de blancheur de la langue, d'un sommeil profond, avec ronflement, d'un pouls petit et accéléré, en outre des symptômes gastriques ou bilieux appropriés à ce médicament.

Nux ne le cède à aucun des moyens précédents dans ces sortes de fièvres ; elle mérite même, à beaucoup d'égards, la préférence, attendu que sa sphère d'action embrasse presque tous les systèmes de l'organisme humain, tantôt sous une forme et tantôt sous une autre.

Après elle vient *pulsatilla* ; mais, comme je l'ai déjà dit, cette dernière se rapproche davantage de l'acide phosphorique. La différence entre *nux* et *pulsatilla* tient plus aux caractères généraux qu'aux spécialités. *Pulsatilla* convient mieux aux femmes, et *nux* aux hommes ; la première aux caractères doux et faciles, l'autre aux tempéraments vifs, sanguins et bilieux, aux caractères emportés ; *pulsatilla* est appelée par la pâleur, *nux*, au

contraire, par la rougeur, surtout à la face, et en général par la pléthore, qu'annonce aussi l'apparition des hémorrhoïdes. Voilà pour les traits généraux. Quant aux détails, les symptômes sont les suivants : chaleur désagréable, pouls dur, plein et fréquent, douleurs et lassitude dans les membres, étourdissements, vertiges, céphalalgie frontale pressive, qui diminue en appuyant la tête sur une table, douleur pressive et spasmodique dans l'estomac, pression tensive à l'épigastre, nausées, goût amer, rapports amers, langue chargée et jaunâtre, défaut complet d'appétit, vomissement de tout ce que le malade prend, tranchées, constipation, émission douloureuse de l'urine, qui est rougeâtre, souvent sanguinolente ; toutes les impressions sont insupportables et affectent vivement : le sujet soupire, gémit, s'emporte, et sa violence dégénère même en fureur.

Cocculus est à sa place lorsque, indépendamment des symptômes gastriques (défaut d'appétit, dégoût général, envies de vomir allant jusqu'à la syncope, renvois amers, pesanteur à l'épigastre, spasmes constrictifs à la région ombilicale, selles diarrhéiques fréquentes, peu copieuses, féculentes), la fièvre s'accompagne de chaleur aux parties supérieures du corps, avec horripilations aux membres inférieurs, surtout quand il y a froid aux pieds, avec chaleur brûlante à la face, soif ardente, accès subits d'anxiété extrême. Ce médicament mérite d'être pris en considération toutes les fois que la fièvre nerveuse succède à une autre maladie grave, ou qu'elle a été déterminée par de fréquents dépits. Il se caractérise alors par des bouffées de chaleur désagréable, avec rougeur aux joues, ou par des exacerbations le soir, qu'annoncent la chaleur des mains, une chaleur sèche par tout le corps, une insomnie délirante pendant la nuit ; ou par de fréquents frissons dans la journée, avec grande faiblesse

obligeant à se coucher, symptômes qu'accompagnent toujours la surexcitation morale, une morosité extrême, le manque de force vitale, le tremblement des membres, leur immobilité, ou une hémiplégie, ou un accès subit d'anxiété, avec gêne de la respiration et battements de cœur.

Arnica n'est pas non plus déplacé non-seulement dans les fièvres gastrico-nerveuses, mais encore dans les fièvres nerveuses pures, quand on observe : douleurs lancinantes pressives dans la tête, au front surtout, saignements de nez fréquents, qui ne soulagent point, chaleur générale continuelle, frissons internes et externes, soif inextinguible pendant la nuit. C'est aussi un excellent moyen dans la fièvre nerveuse stupide, quand le malade a complétement perdu connaissance, comme après une commotion cérébrale, mais qu'il n'a point le délire.

Qui, dans une telle complication, ne songerait également à *china?* surtout si les symptômes étaient constitués de la manière suivante : douleurs pressives, déchirantes, dans la tête, surtout la nuit, avec anxiété, crainte, agitation, insomnie; afflux du sang vers la tête, avec chaleur, plénitude, vertiges, bourdonnements d'oreilles, difficulté d'entendre, pâleur et affaissement de la face; sécheresse de la bouche, langue chargée et jaunâtre, goût muqueux et amer, grande soif d'eau froide; après la prise du moindre aliment, soda, soulèvements de cœur, pesanteur à l'estomac, colique venteuse, profonde, constrictive, tension et anxiété dans les hypocondres, selles diarrhéiques, muqueuses, indigérées; urine blanche, trouble; gêne de la respiration, surtout le soir; agitation dans la poitrine, pouls très-petit et faible, frissons généraux, froid aux extrémités. Tous ces symptômes sont caractéristiques pour *china;* ils annoncent tant une fièvre gastrico-nerveuse encore intense, qu'une fièvre du même

genre à l'état chronique, ou une convalescence pénible, la maladie elle-même ayant porté une trop forte atteinte à la force vitale par les évacuations qu'elle a déterminées.

Digitalis est un médicament qui convient aussi à la fièvre gastrique nerveuse. Un symptôme qui doit appeler l'attention sur elle, dès avant que le sujet et le médecin songent à une si grave maladie, est l'envie continuelle d'uriner, avec émission de très-peu d'urine d'un brun foncé, surtout la nuit, le malade accusant d'ailleurs des étourdissements et des vertiges quand il se tient debout. Cet état, qui n'est pas fort inquiétant, précède souvent de plusieurs jours ou semaines l'apparition de la maladie proprement dite, qui s'annonce, la plupart du temps, par une roideur douloureuse du dos et des membres, plus considérable après le sommeil de midi qu'à toute autre époque. A cela se joignent volontiers une pesanteur et une paresse dans les membres, qui obligent de se mettre au lit. En général, les affections qui commencent à se montrer annoncent une prostration extrême de la vitalité : le pouls est toujours lent, paresseux. Le médecin n'a point à hésiter sur le choix du médicament s'il observe encore : teint jaunâtre, envies continuelles d'uriner, qui troublent le sommeil, alternatives de frissons et de chaleur, ardeur à la tête, à la face, aux oreilles, rougeur des joues, inquiétude morale, crainte extrême de l'avenir, hallucinations de la vue, violents vomissements bilieux, douleurs spasmodiques d'estomac, que l'éructation soulage parfois, pression douloureuse à la région hépatique, etc.

Il me reste encore à parler de quelques médicaments dont l'expérience a établi l'efficacité contre la fièvre nerveuse en général, et qui ne le cèdent en pouvoir curatif à aucun de ceux dont j'ai traité jusqu'ici, toujours dans l'hypothèse que le médecin procède au choix avec la

circonspection nécessaire. Cependant il est difficile de les rapporter à telle ou telle espèce de fièvres nerveuses, attendu que, suivant les circonstances et les individualités, ils peuvent correspondre à toutes les formes, ce qui obligerait de les rappeler, avec leur groupe propre de symptômes, en traçant l'histoire spéciale de ces diverses formes. Pour éviter cet inconvénient je vais faire connaître, avec autant de détails possibles, les symptômes auxquels chaque médicament correspond, et d'après lesquels chacun pourra juger des cas où l'on doit les employer.

Stramonium est indiqué par les affections spasmodiques du système musculaire, spasmes des muscles de la face, spasmes du pharynx en avalant et surtout en buvant, distorsion des yeux, tremblement des membres, et même de la langue; quand le sujet la tire. Il convient donc dans les fièvres nerveuses qui ont pour point de départ une irritation de la moelle épinière. Ordinairement alors la fièvre est fort intense, elle a des exacerbations à diverses époques de la journée, spécialement après midi et à minuit; elle est accompagnée de perte de connaissance; le pouls est tremblant, petit et vite, souvent intermittent. S'il existe du délire, il est presque toujours léger, et ne consiste guère qu'en un marmottement inintelligible; le sommeil est soporeux, ou il y a complète insomnie; l'urine et les selles manquent fréquemment. En étudiant ce groupe de symptômes, on y trouve l'image d'une fièvre nerveuse stupide, dans laquelle *stramonium* a été plus d'une fois administré avec succès. Cependant on ne doit pas non plus l'exclure de la classe de ceux qui sont utiles dans la fièvre nerveuse versatile.

Hyoscyamus mérite attention dans une fièvre nerveuse stupide quand la fièvre s'est déclarée tout à coup, sans prodromes, peut-être par un accès subit de syncope

(*V.* aussi *veratrum*). Quoiqu'il y ait ici chaleur fébrile générale brûlante, et plus forte le soir, sans soif, avec goût putride, langue rouge et sèche, le pouls est petit, lent et faible. Le malade éprouve une agitation qui ne lui permet ni de rester en place, ni de dormir; si le sommeil vient, il est souvent interrompu par des sursauts, par des grincements de dents, par de fortes sueurs, qui s'arrêtent sur-le-champ au réveil, et qu'en conséquence on ne peut pas regarder comme critiques; de plus, la peau est sèche, parcheminée, il y a froid aux extrémités, débilitation générale, anxiété extrême, comme avant une éruption miliaire; le malade est étendu sans connaissance, ou il tient des propos absurdes, avec mussitation et carphologie. Mais *hyoscyamus* convient également lorsque, indépendamment de la surexcitation, des soubresauts de tendons et autres convulsions légères, tant aux membres supérieurs qu'aux inférieurs, on remarque un pouls accéléré, plein, fort, avec gonflement de toutes les veines du corps et chaleur brûlante, le malade délirant presque sans cesse, les yeux ouverts, cherchant à s'échapper, criant sans savoir pourquoi, râlant, renversant ses traits, tordant ses yeux, en un mot gesticulant comme un fou; l'urine peut alors également être rare, sans qu'il y ait précisément spasme de vessie, mais parce qu'elle est sécrétée en moindre quantité. Cependant la sortie involontaire de l'urine et des déjections alvines ne contre-indique pas la jusquiame, ces états pouvant dépendre de la faiblesse ou de la paralysie des sphincters, comme aussi de l'abolition de la volonté, symptôme qui caractérise très-bien la sphère d'action de la substance sur l'homme en santé.

Nous trouvons certainement dans *opium* un médicament non moins utile que tous ceux qui précèdent, contre les fièvres nerveuses. Il convient principalement

lorsque le malade, privé de connaissance, est plongé dans un état soporeux, demeure étendu, sans voix, les yeux ouverts, les membres roides, le pouls vite, fort et dur, la face rouge et vultueuse, la respiration difficile, stertoreuse, ronflante, ce qui constitue une véritable fièvre nerveuse stupide ou apoplectique. Tant que cet état de choses persiste, *opium* est à sa place. Mais s'il dure déjà depuis longtemps, et que tout à coup on voie survenir un pouls plus lent, faible et intermittent, avec collapsus des parties du corps précédemment turgescentes, l'opium, non plus que tout autre moyen, ne saurait être d'aucun secours : la mort ne tarde pas à arriver. S'il y avait encore moyen de ranimer la force vitale, ce ne serait que dans le cas où l'on en apercevrait quelques étincelles, si le malade était étendu les yeux fermés, sans dormir, s'il entendait les paroles qu'on lui adresse, s'il n'avait pas perdu tout sentiment, en un mot si, malgré la sopeur portée au plus haut degré, tous les organes n'étaient point encore frappés de paralysie complète, un moyen qui l'emporterait alors sur tous les autres, et qui seul peut-être réussirait à conjurer le danger, par son action sur les nerfs olfactifs, quand on ne peut plus songer à rien introduire dans l'estomac, serait *spiritus nitri dulcis*, répété d'abord de minute en minute, puis à des intervalles moins rapprochés ; mais dès que la vie se ranimerait un peu, on arriverait aux limites de sa sphère d'action, et il faudrait recourir à d'autres médicaments, *rhus, nux, belladona, pulsatilla, phosph. ac.*, etc.

Camphora a également été employé avec de brillants résultats contre les fièvres nerveuses. Plusieurs homœopathes l'ont trouvé utile après *rhus*, ou quand ils rencontraient l'état suivant : violent délire, tête brûlante, peau froide et visqueuse, sueurs accablantes, grande faiblesse, propension à la diarrhée. Des symptômes mieux

caractérisés encore seraient les suivants : l'accès de fièvre commence par l'abolition soudaine des sens, le malade tombant sans connaissance, le corps spasmodiquement étendu, les muscles de la face agités de convulsions, et la respiration courte; après la cessation de ces accidents, il se plaint d'un serrement de tête, d'une céphalalgie pulsative; son front est brûlant, ses mains et ses pieds sont froids, et tous ces symptômes s'aggravant au moindre changement de situation, il y a vertige à tomber, pouls faible, à peine perceptible; puis une chaleur vive survient peu à peu, d'abord à la face, ensuite par tout le corps, sans que le froid aux pieds et aux mains cesse; absence de la soif; émission rare d'urine peu abondante, trouble et formant un épais sédiment.

Cina doit être d'une grande utilité dans ces fièvres, puisqu'on remarque parmi ses effets physiologiques une forte excitation des nerfs du bas-ventre. C'est surtout aux fièvres vermineuses, avec caractère nerveux, qu'il correspond; il mérite également de fixer l'attention, dès les premiers commencements, lorsqu'on voit une grande chaleur brûlante à la face, avec rougeur des joues, violent désir des boissons froides, léger délire, agitation, jactitation, notamment le soir et la nuit; excepté pendant les exacerbations, le malade se montre assez indifférent à tout, quoiqu'il désire certaines choses; il se plaint de douleurs dans la tête, comme si on la lui serrait dans un étau, et ces douleurs deviennent si intenses qu'elles s'accompagnent même de convulsions dans les membres.

Helleborus a été recommandé dans les fièvres nerveuses, celles qui succédaient à une autre sorte de fièvre, par exemple à la scarlatine, à la rougeole, au choléra, aux fièvres gastriques et vermineuses, etc. Du moins

mérite-t-il égard alors que le malade, qui éprouve du froid à l'intérieur, a tout le corps brûlant, la tête surtout, avec rougeur des joues, absence de la soif, et même aversion pour les boissons, le soir dans le lit. Il est digne surtout d'attention lorsque la fièvre est accompagnée des symptômes suivants : enflure de diverses parties du corps, qui semblent lourdes, assoupissement avec visions et agitation, disposition à l'hypocondrie, douleurs contusives dans le cuir chevelu, tuméfaction œdémateuse de toute la tête, urine foncée en couleur et trouble.

Parmi les effets de *lachesis*, on trouve la fièvre typheuse suivante : tous les soirs horripilations, avec tiraillements dans le dos et les jambes, puis, pendant la nuit, chaleur sèche; défaut d'appétit, et épuisement. Au bout de quelques jours, il s'y joint : vertige en s'asseyant sur le lit, difficulté d'ouvrir les paupières, qui sont comme paralysées, amertume de la bouche, toux sèche, déchirements dans la cuisse gauche et le dos. Quand ce nouvel état a duré aussi quelques jours, on voit s'établir, à la suite d'une nuit agitée, un état soporeux, caractérisé ainsi : le malade est étendu sur le dos, il ne s'éveille que quand on le secoue ou qu'on l'appelle à haute voix; il répond d'une manière embarrassée, la face est tirée, la mâchoire inférieure pendante, le pouls mou et à soixante-dix; il y a un peu de sueur, avec fraîcheur des cuisses et des jambes; la langue est rouge, lisse, sèche; elle sort difficilement de la bouche; l'urine est abondante et d'un rouge brun.

Plusieurs homœopathes ont trouvé *secale* salutaire dans les fièvres nerveuses consécutives à d'autres maladies, dans celles aussi qui provenaient évidemment d'une irritation des nerfs rachidiens. Les malades perdent peu à peu l'appétit, et demandent toujours à boire; ils ont sans cesse la fièvre; ils souffrent surtout d'une chaleur

sèche, avec accélération du pouls, grande agitation et insomnie; ils sont brisés, accablés; ils accusent des douleurs vagues dans le dos et le sacrum, douleurs qui peu à peu prennent le caractère spasmodique, et sautent d'une partie à l'autre; les spasmes sont toniques dans les pieds et les mains, cloniques dans les muscles de la face; ceux des muscles de la poitrine produisent l'asthme. A cette époque, *secale* est un fort bon moyen; répété toutes les deux ou trois heures, il fait cesser promptement les affections spasmodiques, et prépare la voie à d'autres moyens, si déjà même il ne suffit pas lui seul pour détruire la fièvre délirante.

J'ai déjà parlé avec éloge de *lycopodium*, mais je dois revenir ici sur ce médicament, parce qu'il convient non pas seulement contre des symptômes isolés, mais encore contre les fièvres typheuses. On l'a déjà employé avec avantage dans celles de ces fièvres où il y avait constipation, réveil maussade, caractère hargneux et emporté. Il est mieux indiqué dans celles qui ont débuté par une excitation nerveuse, sans chaleur à la tête ni rougeur de la face, avec rougeur circonscrite des pommettes, grande faiblesse, sueurs qui ne soulâgent pas, langue rouge et sèche. Mais, comme des états fébriles caractérisés d'une manière si générale ne sauraient servir de guide au médecin homœopathe, je vais essayer de peindre plus en détail la fièvre nerveuse dont le lycopode est le spécifique, afin de déterminer les débutants à chercher, dans la matière médicale, quels sont les effets purs ou physiologiques de cette substance. Une pareille fièvre commence par des horripilations sourdes, qui durent plusieurs jours, et sont plus fortes vers le soir, avec froid pénétrant, bien que le sommeil ne soit pas encore sensiblement troublé. Au bout de quelques jours, ces frissons font place à une chaleur brûlante générale, avec

brièveté de la respiration, soif peu marquée, pâleur de la face et sursauts fréquents pendant le sommeil, à la sortie duquel, en se redressant, le sujet éprouve des vertiges, comme si tout tournait autour de lui. Le sommeil devient de plus en plus agité, à cause de rêves confus qui portent le malade à se remuer sans cesse, à crier, et qui le réveillent à chaque instant; de doux et tranquille qu'il était auparavant, le caractère devient irritable, emporté et violent : la tête est entreprise, la pensée difficile, la parole embarrassée, il y a même un léger délire. La fièvre augmente, la peau reste sèche, la langue devient sèche, lourde, douloureuse comme après une brûlure, sans soif cependant, ou du moins le malade boit très-peu; il se sent fort accablé : il éprouve de fréquentes et vaines envies d'aller à la selle, et il rend, surtout la nuit, une très-petite quantité d'urine brune et foncée en couleur. Toujours, dans ces fièvres, on remarque l'asthme, l'afflux du sang vers la poitrine, les palpitations de cœur.

On a recommandé *natrum muriaticum* dans les fièvres nerveuses avec faiblesse, sécheresse de la langue et grande soif. Les symptômes suivants engageraient à y recourir : fièvre nerveuse succédant à une maladie très-épuisante; on peut en annoncer l'apparition lorsque le malade ne se rétablit pas, qu'il éprouve, dans les membres, des douleurs contusives qui le privent de sommeil pendant la nuit, en lui coupant presque la respiration; abattement extrême du physique et du moral, chaleur fébrile continuelle, plus forte le soir, pouls vite et plein, respiration accélérée et gênée, battements de cœur, avec anxiété, douleurs dans la tête, au front surtout, comme si elle se brisait, avec battements dans le cerveau; le sujet n'a souvent pas la tête à lui, et tient des discours absurdes; son teint est terreux, sa langue sèche et lourde, il peut à peine parler, les aliments lui répugnent, mais il a beaucoup

de soif, les boissons lui causent des borborygmes, du météorisme, des tranchées, même des envies de vomir et de petites selles aqueuses ; l'urine coule en grande quantité, et forme un sédiment briqueté.

Je crois avoir mentionné tous les moyens qui ont été employés jusqu'ici contre les fièvres nerveuses, ou qui méritent attention dans les cas spéciaux. Cependant il me reste encore à parler d'une substance qu'on a également recommandée, mais qui, suivant moi, doit être prise davantage en considération lorsque les médicaments appropriés refusent d'agir, afin de réveiller l'activité vitale, la réaction, l'aptitude à être impressionné par les excitations médicinales correspondantes à la maladie. C'est *sulphur*, qui, sous ce rapport, milite avec l'opium et le mercure, ce qui rend nécessaire de spécifier avec quelque soin les signes annonçant que l'on doit l'employer de préférence à tout autre moyen. Il s'agit là des fièvres nerveuses qui succèdent à un exanthème aigue, et de celles qui surviennent chez des sujets atteints auparavant de maladies cutanées chroniques. Il ne convient pas moins dans les cas où *pulsatilla*, *mercurius*, *nux*, quoique en harmonie parfaite avec l'état actuel de la maladie, ne déterminent aucune amélioration, ou quand l'action des remèdes est paralysée par l'abus que le sujet a fait des spiritueux avant de tomber malade, lorsqu'il est scrofuleux, et qu'avant de contracter la fièvre, il se plaignait déjà souvent de douleurs dans les membres; lorsque, pendant le cours de la maladie, il survient fréquemment des miliaires partielles, qui déterminent une vive douleur cuisante; enfin dans les fièvres gastrico-nerveuses. Les indices particuliers sont : fortes sueurs continuelles, qui ne soulagent pas, sommeil troublé par des rêves, qui persistent même après le sommeil, et offrent à l'esprit une foule d'idées diverses; état vertigineux de la

tête, dont le malade ne peut se rendre raison, non plus qu'aux autres, timidité extrême, morosité, mauvaise humeur; difficulté d'entendre; yeux enfoncés, cernés; face pâle et maladive; lèvres sèches et gercées; langue très-sèche, fendillée, d'un rouge foncé, avec goût de sang dans la bouche. Ce qui caractérise encore *sulphur*, c'est la sensibilité douloureuse du ventre à la pression du dehors; quoiqu'il n'y ait pas diarrhée proprement dite, les besoins sont si brusques que les matières s'échappent souvent contre la volonté : il en est de même de l'urine, qui presque toujours aussi a changé de couleur.

Trois substances, *magnesia muriatica*, *spigelia* et *digitalis*, se montrent utiles dans les douleurs qui persistent parfois longtemps après l'extinction de la maladie. Je n'ajouterai rien à ce que j'ai déjà dit plus haut de la digitale. *Magnesia muriatica* est propre à enlever les douleurs contusives consécutives dans le corps, la grande faiblesse et la pesanteur des membres, la mauvaise humeur qui en provient, surtout chez les sujets habituellement très-impressionnables, l'agitation pendant le sommeil, qui est souvent troublé par des rêves inquiétants et plus encore par le cauchemar, enfin la pesanteur vertigineuse de tête, dont certains convalescents restent atteints pendant longtemps. *Spigelia*, au contraire, correspond davantage au sentiment de faiblesse dans les organes de la vie végétative, ce qui ne veut pas dire qu'elle ne convienne que là, mais seulement qu'elle y est plus à sa place que partout ailleurs. Ce qui la caractérise, c'est un grand accablement au moindre mouvement, la tristesse, le découragement, une douleur pressive de dedans en dehors au front, douleur qui pénètre jusqu'au fond des orbites, se fait sentir surtout en se baissant, et augmente de jour en jour; un goût acide dans la bouche, une langue douloureusement gercée, la répugnance pour le tabac à

fumer, un appétit exagéré, avec beaucoup de soif; une pression douloureuse à l'épigastre, avec battements de cœur et oppression; un sentiment de plénitude dans le ventre, après un léger repas, avec borborygmes et selles féculentes.

Je ne pense pas avoir besoin d'excuse si je ne me suis point attaché à faire une peinture détaillée des différentes nuances et complications de la fièvre nerveuse, en indiquant à chacune les médicaments qui lui conviennent; j'ai pensé qu'il valait mieux énumérer les symptômes à l'occasion de chaque substance, afin d'éviter les répétitions.

Cependant il ne sera pas hors de propos de signaler brièvement quelques modifications de la fièvre nerveuse au traitement desquelles l'homœopathie n'a point encore été appliquée, mais où l'analogie porte à croire qu'elle le serait avec succès : auparavant je consignerai ici une remarque qui me semble ne pas être sans utilité pour les homœopathes au début de leur carrière. Le danger dont ces sortes de fièvres s'accompagne engage quelquefois le praticien, même celui qui a déjà acquis une certaine expérience, à changer de remède dès qu'au bout de six, huit ou douze heures, il n'aperçoit pas de changements favorables. On ne saurait trop blâmer un tel procédé; car il ne faut pas songer ici à couper la maladie, et l'on doit s'estimer fort heureux quand on parvient à la faire cesser peu à peu. La prudence exige donc qu'après avoir choisi un moyen qui corresponde, aussi bien que possible, à l'ensemble des symptômes, et qui par conséquent paraisse convenable à tous égards, on le répète aux intervalles réclamés par chaque cas individuel, tant qu'il ne se manifeste pas de changements essentiels dans la marche de la maladie, et qu'on n'en administre un autre que s'il survenait une aggravation sensible, circonstance

dans laquelle on verrait la preuve d'un mauvais choix. L'état stationnaire des symptômes pendant l'action d'un médicament est déjà un commencement d'amélioration, et ce serait manquer aux règles de la prudence que de recourir à un autre moyen dans l'espoir d'accélérer le travail curatif de la nature; loin de parvenir ainsi au but, on ne ferait que détruire ce qu'on avait jusqu'alors obtenu. Le changement ne peut être justifié, ou même rendu nécessaire, que par une mutation rapide des symptômes, par la manifestation de nouveaux accidents, en supposant toutefois que ce phénomène ne tienne pas à une dose trop forte du remède, d'ailleurs bien choisi. Ainsi, le médecin fera bien d'attendre au moins trois ou quatre heures avant de procéder à un nouveau choix, ce laps de temps suffisant pour qu'il puisse acquérir la certitude ou d'avoir bien agi ou de s'être trompé. Cependant si les phénomènes qu'il voit varier ainsi, affectaient réellement la forme de paroxysmes, il aurait à choisir parmi les moyens suivants, en tête desquels je place ceux qui devraient d'abord attirer son attention : *arsenicum, carbo vegetabilis, veratrum, china, nux, cocculus.*

On parle beaucoup d'un pneumotyphus comme d'une maladie spéciale, sans songer que, dans tous les typhus, les lobes inférieurs des poumons deviennent le siége d'une hypostase, qui passe assez souvent au degré de la pneumonie, dont les symptômes se prononcent alors davantage que ceux de la maladie principale. Le traitement ne diffère point de celui que je ferai connaître à l'article de la pneumonie typheuse.

Je termine ce paragraphe par l'indication du régime. Il doit être doux, et se composer de soupes, de viandes faciles à digérer, de légumes légers, de fruits bien mûrs, cuits ou crus. Pour boisson, le lait, l'eau panée, avec addition de suc de cerise et de framboises; si le malade dé-

sire le lait de beurre, on n'hésitera pas à le lui permettre. En général, nulle maladie n'exige autant que celle-là qu'on ait égard aux désirs du sujet, surtout quand, ce qui arrive souvent, ils portent sur des choses acidules. La température de la chambre sera autant que possible uniforme, plutôt fraîche que chaude. On ne chargera jamais le lit de couvertures. Le bruit étant toujours à charge, il faudra l'éviter avec le plus grand soin. On surveillera la propreté, et le renouvellement de l'air, en procédant d'ailleurs avec toute la circonspection nécessaire.

§ II. Fièvre putride.

La fièvre appelée putride se manifeste quelquefois d'une manière primaire et sous forme épidémique, lorsqu'elle donne naissance à des miasmes putrides : mais bien plus souvent elle est conséquence ou transition d'une autre fièvre, notamment de la fièvre nerveuse, ce qui n'empêche pas qu'on ne la voie parfois succéder à d'autres espèces, même à la fièvre inflammatoire, sous l'influence d'une chaleur trop grande, de la malpropreté, d'un air vicié. Elle a lieu chez les sujets dont les humeurs sont altérées, chez les personnes frappées de diathèse scorbutique, après l'abus des mercuriaux.

Le caractère fondamental est une faiblesse extrême, avec tendance à la décomposition putride. C'est ce qu'indiquent tous les symptômes, qui sont en même temps ceux du typhus, de sorte que je me contenterai de noter ici ceux qui appartiennent en propre à la maladie, et parmi lesquels on doit signaler surtout les suivants : pouls très-vite, petit, mou, facile à déprimer ; chaleur particulière, mordicante, faisant sur la main une impression cuisante et picotante, qui persiste pendant quelque temps ; le malade éprouve un froid intérieur, on ressent des fris-

sons passagers ; respiration presque toujours tranquille; absence de la soif; grande anxiété, découragement, indifférence, insensibilité. D'autres signes caractéristiques aussi sont ceux de la colliquation, de la décomposition organique commençante, comme : odeur putride, cadavéreuse, de l'haleine, de la transpiration et d'autres excrétions ; pétéchies, sueurs profuses, huileuses, visqueuses urine épaisse et foncée en couleur, diarrhée colliquative, hémorrhagies par toutes les parties du corps, décubitus, propension à la gangrène ; le sang, sorti des vaisseaux, ne se sépare pas, comme d'habitude, en cruor et sérum, mais forme une espèce de bouillie.

Le traitement de cette fièvre n'est pas satisfaisant pour le médecin ; rarement l'issue est-elle bonne, à quelque espèce qu'appartienne la fièvre, et de quelque manière qu'elle se soit développée, parce que les signes perceptibles ne sont pas ici, comme dans la plupart des autres maladies, assez marqués pour déterminer le choix des médicaments, qui doit se baser davantage sur la décomposition des humeurs, en particulier du sang.

Avant l'apparition des signes de cette décomposition, la fièvre ne mérite pas le nom de putride, et jusque-là son traitement ne diffère point de celui de la fièvre par dégénérescence de laquelle elle se produit. Si elle est primaire, elle ne survient pas tout à fait sans prodromes, et ceux-ci sont les symptômes des états gastrique, bilieux, muqueux et nerveux, à l'égard desquels on doit par conséquent se comporter comme je l'ai dit.

Les moyens suivants sont ceux auxquels on doit surtout s'attacher : *arsenicum*, *arnica*, les deux *carbo*, *creosot.*, *phosph.* et *mur. ac.*, *china*, *ipecacuanha*, *mercur.*, *mercur. dulcis*, *rhus*, *belladona*, *nux*, *nux moschata*, *hyoscyamus* et *opium* ; peut-être aussi *camphora* et *cuprum*.

Arsenicum mériterait peut-être la préférence sur tout

autre médicament dans la période la plus fâcheuse de la maladie, lorsqu'il y a chaleur brûlante, grande anxiété, beaucoup d'agitation, pétéchies, aphthes, colliquation déjà avancée.

Arnica se recommande dans les hémorrhagies considérables et souvent renouvelées, avec grande soif, mal de tête, teint jaune et défaut d'appétit.

Les *charbons* seraient à leur place dans le cas de décomposition totale du sang, de somnolence, avec stertoration, de sueur froide à la face et aux membres, de face hippocratique, de pouls petit et à peine sensible, de gonflement considérable des vaisseaux, et aussi quand la fièvre provient de l'abus du quinquina.

La *créosote* se rapproche des substances précédentes; elle est indiquée par la lassitude extrême dans les membres, la toux douloureuse et profonde, la chaleur dans la poitrine, remontant jusqu'à la gorge, et par la présence d'une douleur pressive au sommet de la tête, que l'apposition de la main augmente.

Les deux acides correspondent spécialement à la période colliquative.

China serait à sa place au début de la maladie, dans le cas d'hémorrhagies, de teinte ictérique à la peau et à la face, de faiblesse et de douleurs extrêmes dans les membres. Mais il pourrait également alors y avoir indication de recourir à *ipecacuanha* et à *hyoscyamus*, à ce dernier surtout, si les accidents spasmodiques prédominaient.

Rhus et *belladona* sont préférables à toute autre substance quand le typhus putride porte le caractère nerveux.

Opium est réclamé par la complète inertie de tous les organes, lorsque d'ailleurs existent les symptômes qui le caractérisent.

Nux rencontre sa sphère d'action quand la fièvre est

accompagnée, dès le début, d'une faiblesse et d'un accablement extrêmes, et qu'on remarque tous les signes de l'état gastrique et bilieux, avec teint pâle et terreux, rapports et goût amers et putrides, langue chargée et jaune, constipation.

Nux moschata conviendrait davantage s'il y avait diarrhée putride débilitante, avec crachats sanguinolents.

Mercurius serait réclamé par l'excitation générale du système nerveux, avec propension aux sueurs profuses et à la dissolution putride, surtout si les régions hépatique et épigastrique étaient fort douloureuses.

Mercurius dulcis le serait également par la décomposition putride de toutes les excrétions, dans le cas où cette décomposition atteindrait un plus haut degré encore.

En signalant *camphora* et *cuprum*, je n'ai eu d'autre motif que la grande efficacité de ces deux moyens dans le choléra, ce qui me porte à croire, peut-être à tort, qu'ils pourraient également être utiles dans d'autres maladies du sang.

§ III. Typhus contagieux ou nosocomial.

Ce typhus offre les symptômes de la fièvre nerveuse ou putride, engendrée par un principe contagieux du dehors, sous l'influence de la constitution épidémique. D'abord presque toujours inflammatoire, il ne passe que plus tard au caractère nerveux ou putride, avec tendance aux éruptions exanthématiques, aux taches, aux pétéchies.

Le traitement ne diffère pas de celui des fièvres nerveuse et putride. Chercher à indiquer des médicaments d'après leurs particularités caractéristiques, entraînerait une perte inutile de temps, puisqu'on resterait toujours dans le doute de savoir si un typhus contagieux se pré-

senterait sous une forme telle que l'une ou l'autre de ces substances pût y correspondre. S'il y avait pour quelqu'une d'entre elles probabilité qu'elle convînt à un typhus nosocomial, ce serait sans doute pour *bryonia*, *rhus* et *arsenicum*.

Le régime à suivre me suggère quelques réflexions. Toute contagion doit être considérée comme un empoisonnement, comme un travail de multiplication, qu'une chaleur excessive alimente, et qui doit par conséquent s'activer d'autant plus dans l'individu malade que la température au milieu de laquelle celui-ci est obligé de se tenir s'élève davantage. D'après cela, il est évident que l'emploi des sudorifiques doit être très-mauvais. Il l'est aussi que notre attention doit porter d'abord sur la fièvre et la chaleur, qu'il faut chercher à les modérer le plus possible, et que le moyen d'arriver au but est non-seulement de prescrire des médicaments appropriés, mais encore de tenir le malade au frais. La température de sa chambre ne dépassera donc jamais 14 degrés R, ce qui est facile en hiver, et ce qu'on obtient en été par des arrosements fréquemment renouvelés. Le malade sera couché sur des matelas, et couvert légèrement.

Une autre règle importante est de veiller à la pureté et au renouvellement de l'air. On isolera aussi le sujet, parce que la présence de plusieurs malades atteints de la même fièvre, dans une même chambre, favorise la multiplication du principe contagieux. La plupart des prétendus antiseptiques ou désinfectants ne remplissent pas leur objet. De tous les moyens à employer, le meilleur est la ventilation, en mettant, bien entendu, le malade à l'abri du courant d'air.

§ IV. Peste.

N'ayant rien à dire du traitement de cette maladie, je

ne ferai qu'un tableau abrégé de ses signes caractéristiques.

Elle naît sur les côtes du Levant, particulièrement en Égypte, à Smyrne, à Constantinople, et peut se propager par infection, mais seulement par contact immédiat, et jamais par l'air. Ses phénomènes sont : bubons et charbons, c'est-à-dire inflammations glandulaires, qui ont dès l'origine un caractère gangréneux, et qui passent très-promptement au sphacèle, surtout aux aines et sous les aisselles ; pétéchies et ecchymoses, également dès le début de la maladie ; fièvre très-orageuse, grande anxiété, violents vomissements, affections cérébrales ; odeur putride de toutes les sécrétions ; faiblesse portée au plus haut degré (1).

Si, d'après ces symptômes, il était permis de proposer quelques moyens, ce seraient : *veratrum*, *arsenicum*, *acidum hydrocyanicum*, *laurocerasus*, *creosote*, *china*, *lachesis*, etc.

§ V. Fièvre jaune.

Cette maladie règne sur les côtes des Indes occidentales, où elle se montre endémique sous l'influence de miasmes. Elle a pour symptômes constants : teinte jaune de la peau, violents vomissements de matières noires, selles de même nature, grande anxiété, prostration extrême, fièvre intense. La marche est rapide, et la mortalité grande.

Digitalis, *mercurius*, *china*, *nux*, *crotalus*, *bryonia*, *sulphur*, etc., pourraient être employés avec quelques chances de succès.

§ VI. Fièvres nerveuses lentes.

Parmi les fièvres lentes, celles-là seules sont primaires

(1) Voyez *Rapport à l'Académie royale de médecine sur la peste et les quarantaines*, Paris, 1846, in-8.

et indépendantes de toute lésion organique locale. Elles peuvent être provoquées par des causes diverses.

La maladie consiste en une grande faiblesse des nerfs et de toutes les fonctions qui dépendent de ceux-ci. Elle se développe et croît lentement, traînant des mois et plus, sans état inflammatoire. Nous la voyons souvent à la suite de fièvres aiguës, surtout nerveuses, après de longs et pénibles travaux de corps et d'esprit, après des excès de coït ou d'onanisme, après d'abondantes pertes de sang ou d'autres humeurs, après des hémorrhagies et des blennorrhées chroniques. Elle a pour symptômes : pouls petit, vite, mais variable; urine variable; plus de froid que de chaleur; sueur nulle ou seulement passagère; affections de la tête; spasmes; propension à l'hypocondrie; malaise plus grand et augmentation de la fièvre le matin et à jeun; mieux sensible après le repas. Ces derniers caractères la distinguent d'une fièvre hectique liée à des affections locales.

Le traitement de cette fièvre ne diffère pas de celui des précédentes, et les médicaments qui conviennent à celles-ci sont également applicables à celle-là. J'en indiquerai seulement quelques-uns, comme étant plus particulièrement appropriés. Ce sont : *cocculus, camphora, phosph. ac., phosphorus, lycopodium, ignatia, china, ipecacuanha, arsenicum, veratrum, plumbum, mercurius, helleborus, digitalis, conium, cuprum, stannum.*

Le plus sûr moyen de faire cesser les fièvres nerveuses lentes dues à de longs soucis, par conséquent à une passion déprimante, est de faire prendre une petite dose d'*ac. phosphor.* que Rummel dit être fort efficace, alterné avec *arsenicum.* Celles qui dépendent d'un chagrin prolongé, cèdent aisément à une ou tout au plus deux doses de la dix-huitième dilution d'*ignatia.*

Cocculus est un excellent moyen dans celles qui dépen-

dent d'un dépit fréquemment renouvelé, et qui se caractérisent par de fréquents accès passagers de chaleur brûlante et de rougeur aux joues; ou par des exacerbations le soir, avec chaleur aux mains, chaleur sèche par tout le corps, insomnie pendant la nuit; ou par de fréquents frissons dans la journée, avec grande faiblesse, qui oblige à se coucher; le malade est toujours très-irritable, et il a beaucoup de propension à se fâcher.

Si la chaleur du corps est diminuée, la sensibilité moindre, et la force abattue, le mieux est de prescrire *camphora*, à doses répétées.

Un des principaux remèdes, sans contredit, est *ipecacuanha*, également à doses souvent répétées.

Veratrum (dilution non trop élevée) se recommande principalement lorsqu'il sur[illegible]e matin ou le soir, de la fièvre, avec rougeur et c[illegible] la face, chaleur aux mains, horripilations, abattement extrême, mais que, hors des paroxysmes, il y a froid au corps, avec sueur froide, du moins au front, insouciance et accablement.

Helleborus peut être utile lorsque le malade se plaint d'avoir continuellement froid par tout le corps, même aux mains, hors du lit, en même temps qu'il éprouve une chaleur brûlante interne, et qu'il a la tête étourdie, avec grande propension à dormir, pesanteur et lassitude des jambes, et roideur des jarrets, mais qu'aussitôt qu'il se couche, il est pris d'une chaleur et d'une sueur générales, sans soif.

Tous les détails nécessaires, relativement à *china*, *arsenicum*, *digitalis* et autres substances, ont été donnés à l'occasion du traitement de la fièvre nerveuse. J'avoue n'avoir pas plus d'expérience que les autres homœopathes dans la thérapeutique de cette forme de maladie.

CHAPITRE VII.

DES FIÈVRES INTERMITTENTES.

Les fièvres intermittentes sont du nombre des maladies pour lesquelles on ne saurait tracer un plan certain de traitement, parce qu'on y est conduit au choix du médicament non pas seulement par les particularités de la fièvre elle-même et de son type, du froid, du chaud, de la sueur et de la chaleur fébrile, mais encore par les phénomènes de l'apyrexie qui, se liant d'une manière intime à l'individualité du sujet, changent à chaque instant d'aspect. De là résulte que c'est au lit seul du malade qu'on parvient à trouver le médicament spécifique contre une fièvre intermittente. Une autre raison encore accroît la difficulté d'assigner positivement tel ou tel remède à ces fièvres, c'est qu'il n'y a pas de maladies plus propres qu'elles à éveiller le germe de dyscrasies latentes dans le corps, dyscrasies qui, en se développant plus ou moins, se mêlent avec elles, et leur impriment un caractère tout particulier. Il arrive souvent aussi de voir le type intermittent se prononcer pendant le cours ou même dès le début des maladies, qui exigent indispensablement la vue du malade pour que le choix du médicament tombe juste. Malgré ces difficultés, je dirai tout ce que l'expérience a enseigné aux homœopathes, afin de montrer aux débutants la route qu'ils doivent suivre pour arriver à des résultats heureux.

Les fièvres intermittentes forment un ordre particulier de fièvres. En y regardant de près, on pourrait considérer chaque accès comme une fièvre synoque, ce qui montrerait combien une fièvre typique se rapproche d'une fièvre des vaisseaux. Sous un point de vue général

même, on doit voir en elle une fièvre de ce genre, avec la seule différence que celle-ci se compose d'un seul et unique accès, tandis que, dans l'autre, il y a plusieurs accès semblables, qui se répètent à des intervalles déterminés. D'après cela, la fièvre intermittente ne serait, à proprement parler, qu'une variété de fièvre synoque, avec un type intermittent spécial. Mais ceci n'est vrai que d'une fièvre intermittente pure ; car la maladie présente-t-elle en même temps les caractères généraux et spéciaux d'un synochus ou d'un typhus, elle devient une affection complexe, contre laquelle il est bien plus facile de trouver des spécifiques que contre une fièvre simple.

Le diagnostic se tire du paroxysme et de l'apyrexie, les seuls états qu'on puisse considérer comme essentiels et propres à la fièvre intermittente. La périodicité est ce qui fait reconnaître cette dernière; car, dans les accès eux-mêmes, de même que dans l'apyrexie, il y a une foule de différences qui ne permettent guère de bien détailler les symptômes. Nous trouvons des fièvres dans lesquelles les accès ne consistent qu'en chaud; d'autres, où il n'y a que du froid, suivi ou non de sueur ; d'autres encore où le froid est pénétrant, mais accompagné d'un sentiment de chaleur; il peut aussi y avoir froid, avec chaleur sensible à l'extérieur: ici le paroxysme ne consiste qu'en frissons ou en froid, suivis de bien-être ; là, en chaleur, après laquelle il survient ou non de la sueur. Ailleurs, il y a froid et chaleur, suivies d'apyrexie, et, quelques heures après, de la sueur seulement. Dans certains cas, on n'observe pas de sueur, et dans d'autres il n'y a que de la sueur, sans froid ni chaleur, ou la sueur n'a lieu que pendant la chaleur. Il existe encore un nombre infini d'autres différences, surtout en ce qui concerne les symptômes accessoires, la céphalalgie, le mauvais goût dans la bouche, les nausées, le vomissement, la diarrhée, l'absence

ou l'intensité de la soif, les douleurs dans le corps ou les membres, le sommeil, le délire, le dérangement du caractère, les spasmes, etc., avant, pendant ou après le froid, avant, pendant et après le chaud, avant, pendant et après la sueur, sans compter une foule d'autres nuances. Ce sont là autant de fièvres intermittentes diverses, dont chacune, on le conçoit, exige un traitement particulier. Le médecin ne doit pas faire moins d'attention à la période d'apyrexie, surtout quand le paroxysme lui-même offre peu ou point de traits spéciaux; car alors, en l'absence de la fièvre, on découvre souvent des états morbides qui n'ont pas coutume de se manifester après un accès de fièvre intermittente.

Le diagnostic général serait donc : froid, chaleur et sueur revenant à des époques déterminées ou non, ordinairement suivis d'un dépôt rouge et briqueté dans l'urine, et dont les paroxysmes sont séparés par une apyrexie, pendant laquelle le pouls est normal et le malade se porte bien. Le plus souvent les paroxysmes reviennent à des époques et des heures régulièrement déterminées, toutes les vingt-quatre (fièvres quotidiennes), quarante-huit (fièvres tierces), soixante-douze (fièvres quartes) heures, etc.

On sait assez que la pathogénie moderne ne range pas cette forme de maladie parmi les fièvres, parce qu'une multitude d'affections peuvent, sans être fébriles, avoir un type intermittent, l'intermittence prenant sa source non dans le système vasculaire, mais dans le système nerveux. Cependant j'ai conservé l'ancienne classification d'autant plus volontiers, qu'il s'agit moins ici de considérations pathogéniques que de thérapeutique homœopathique.

La durée d'une fièvre intermittente varie beaucoup; parfois elle cesse au bout de deux ou trois accès ; ailleurs

elle se prolonge des semaines et des mois. Nulle autre maladie n'a autant de propension à récidiver ; l'expérience apprend que les récidives ont lieu dans une fièvre quotidienne le septième jour, dans une tierce le quatorzième, et dans une quarte le vingt-huitième après la disparition du dernier paroxysme. On peut en pronostiquer une, lorsque le facies particulier ne change pas après la cessation des paroxysmes, que le coloris fébrile ne fait pas place au teint de la santé, que les forces n'augmentent pas, quoique l'appétit soit convenable ; que la maladie cesse par un accès pair ; qu'à l'époque où les accès avaient coutume de revenir, il y a des horripilations, des pandiculations, des bâillements, un pouls agité, une urine variable. Les récidives sont souvent provoquées par des causes morales légères, par d'insignifiants écarts de régime, par des changements de température, par l'exposition à la pluie, par l'usage d'eaux stagnantes, froides, etc.

Quoiqu'une fièvre intermittente ne puisse point être regardée en elle-même comme une maladie dangereuse, elle peut le devenir, soit par les symptômes qui s'y adjoignent, soit par sa longue durée, qui amène des cachexies, des hydropisies, des affections nerveuses.

Les causes sont : constitution endémique (régions marécageuses et basses, eaux croupissantes) ; épidémies dépendantes d'influences atmosphériques ; refroidissement et humectation de la peau ; décubitus sur un sol froid ; usage abondant d'eau froide en boisson, ou d'aliments lourds, farineux ; acides aqueux ; nourriture consistant en poisson.

Une règle fort importante dans le traitement est d'administrer le médicament peu après la fin de l'accès. C'est ainsi qu'il devient le plus efficace, ayant le temps de produire tous les changements possibles dans l'organisme,

sans orage, sans violence. Mais si l'apyrexie est fort courte, comme dans certaines fièvres de très-mauvais caractère, ou si les paroxysmes s'entrelacent pour ainsi dire ensemble, il faut donner le médicament, soit lorsque la sueur commence à diminuer, soit quand les autres accidents perdent de leur intensité. Il importe également de le répéter plusieurs heures avant le prochain paroxysme, ou, si l'on n'est pas bien sûr du choix, d'attendre le nouvel accès, et de faire prendre immédiatement après, soit le remède qu'on a déjà administré, soit, s'il n'a produit aucun changement, un autre mieux approprié.

En général, le traitement des fièvres intermittentes n'est point aussi facile qu'il le semble au premier aperçu. Il présente d'autant plus de difficultés qu'on rencontre moins de cas ayant entre eux une ressemblance complète, même dans les épidémies ; car, comme je l'ai déjà dit, nulle maladie n'a plus d'influence pour exciter la psore latente, de sorte qu'il n'en est aucune non plus où l'individualisation soit plus rigoureusement commandée. Il faut donc bien étudier le rapport mutuel des éléments de la fièvre (le froid, la chaleur, la soif, moins la sueur), puis faire attention aux symptômes accessoires qui accompagnent l'accès, ensuite s'attacher à ceux qui surviennent pendant l'apyrexie, lorsqu'ils n'existaient pas déjà auparavant. Quant au type, le nombre est petit des cas où il influe sur le choix, tout médicament homœopathique qui correspond au reste de la maladie pouvant guérir celle-ci, quel qu'en soit le type. Quoiqu'on sache que *pulsatilla, ipecacuanha, nux,* etc., conviennent surtout aux fièvres quotidiennes, et *arsenicum* aux quartes, il n'en est pas moins certain qu'on peut employer avec succès ces substances dans des fièvres d'un type différent, pourvu qu'elles couvrent bien les autres symptômes. Je ne dois pas omettre de rappeler ici qu'on a conseillé de traiter les fièvres in-

termittentes par quatre doses d'*ipecacuanha* également distancées, et auxquelles succède une dose de *nux* pendant l'apyrexie suivante.

Comme les fièvres intermittentes endémiques qui règnent dans les contrées marécageuses se représentent presque toujours sous la même forme, ce sont aussi celles qui guérissent le plus aisément et le plus promptement par quelques doses de *china*, en réglant bien le régime. Chez les personnes qui ne recouvrent pas ainsi la santé, bien qu'elles prennent de l'exercice et qu'elles suivent un bon régime, au physique comme au moral, il y a toujours une psore qui tend à se développer, et on ne parvient point à les délivrer de la fièvre sans un traitement antipsorique.

La méthode de quelques homœopathes qui, dans les violents accès de fièvre intermittente, font prendre quelques doses d'*aconitum* plusieurs heures avant l'apparition de l'accès suivant, n'est pas tout à fait dépourvue de fondement, et l'on sera encore moins tenté de la blâmer, si l'on réfléchit que chaque accès de fièvre intermittente est réellement un nouvel accès de fièvre érétique, auquel nul remède ne convient mieux, d'un commun accord, qu'*aconitum*.

On connaît déjà beaucoup de substances utiles dans les fièvres intermittentes. Les principales sont : *china*, *quinine*, *arsenicum*, *veratrum*, *arnica*, *antim. crud.*, *nux*, *belladona*, *cocculus*, *capsicum*, les deux *carbo*, *cantharides*, *ignatia*, *lachesis*, *pulsatilla*, *sabadilla*, *sepia*, *digitalis*, *bryonia*, *drosera*, *dulcamara*, *natrum muriaticum*, *lycopodium*, *staphysagria*, *sulphur*, etc.

Pour que *china* réussisse, il faut la présence de l'un ou de l'autre des symptômes suivants : absence de la soif avec le frisson ou le froid, mais soif entre le froid et la chaleur ; cependant il ne conviendrait pas, si la soif exis-

tait pendant la chaleur complétement développée : tout au plus y a-t-il alors un peu d'ardeur ou de sécheresse aux lèvres, qui oblige de les humecter, sans que le sentiment de la soif s'y joigne. *China* convient certainement, si la soif existe après la chaleur, ou pendant la sueur. Quand la fièvre intermittente débute par un symptôme accessoire, tel que battements de cœur, anxiété, éternuments fréquents, grande soif, boulimie, douleur gravative dans le bas-ventre, ou mal de tête gravatif, on peut être assuré que *china* la fera cesser : il en est de même dans le cas de gonflement des vaisseaux, avec simple chaleur à la tête, ou quand la chaleur du corps est convenablement accrue, ou quand il y a seulement sentiment de chaleur sans accroissement de la température de la peau, ou quand la chaleur externe est réellement accrue. *China* sera également indiqué s'il y a afflux du sang vers la tête, ordinairement avec rougeur et chaleur de la face, souvent avec froid au reste du corps, ou si le malade sent seulement de la chaleur à la face, quoique ses joues soient fraîches et son front couvert d'une sueur froide.

Nux mérite attention, ainsi que *veratrum, bryonia, belladona, cocculus, pulsatilla,* si le canal intestinal est paresseux, et qu'il y ait constipation : la même chose a lieu dans les cas de complication gastrique et bilieuse évidente, après de grands écarts de régime, lorsqu'on observe des phénomènes nerveux partant de la moelle épinière. Jusqu'à présent elle s'est surtout montrée utile dans les fièvres quotidiennes et tierces qui surviennent l'après-midi, le soir ou la nuit, consistant en des alternatives de chaleur et de froid, avec soif énorme de bière, et sont accompagnées d'une céphalalgie frontale pressive, de vertiges, de nausées, de goûts et de renvois amers, de douleurs spasmodiques d'estomac, de faiblesse extrême dès le début de la fièvre. Cependant il ne faut pas

l'exclure quand celle-ci affecte un autre type, pourvu qu'il y ait correspondance entre ses effets propres et les autres symptômes, ou les accidents qui surviennent pendant l'apyrexie. C'est assurément un moyen puissant dans toutes les fièvres intermittentes associées à des états gastriques et bilieux ; toutefois le choix peut alors tomber aussi sur *chamomilla*, *antimon. crud.*, ou *pulsatilla. Nux* déploie une grande efficacité dans quelques espèces de fièvres intermittentes, dites apoplectiques, avec vertige, anxiété, frisson, délire consistant en visions vives, parfois effrayantes, tension dans l'estomac, lorsque, par conséquent, il y a association de symptômes fébriles et nerveux. Aussi convient-elle toutes les fois qu'au début de l'accès les membres sont comme paralysés, avec défaut de force dans les genoux et dans les jambes, lassitude extrême, tremblement, chute subite des forces, syncope: quand le vertige est accompagné de perte des sens, de pesanteur vertigineuse de la tête, comme dans l'ivresse, de propension à se coucher, de respiration gênée et anxieuse, de battements de cœur, de crainte de la mort, de pusillanimité; s'il y a d'abord frisson, puis chaleur inquiète; chaleur aux joues, avec frisson intérieur; sentiment de chaleur à la face, avec frissonnements au reste du corps, chaleur à la tête, avec froid au corps, ardeur aux yeux sans inflammation, céphalalgie déchirante, pulsative, lancinante, accrue par la marche et le grand air, défaut d'appétit, dégoût pour le pain, renvois amers et aigres, coma vigil pendant la nuit, délire furieux, éruption miliaire brûlante et pruriteuse, avec prurit ardent par tout le corps.

Il n'est pas plus possible pour *belladona* que pour *nux* d'assigner une fièvre intermittente nettement caractérisée; car, en ce qui concerne cette substance, on doit également avoir moins égard aux symptômes fébriles

qu'aux accidents qui les accompagnent. Comme elle convient très-bien au traitement des maladies qui reviennent d'une manière périodique, on voit qu'elle doit être efficace dans les fièvres intermittentes offrant des symptômes douloureux qui reparaissent par paroxysmes, avec un froid peu intense, une chaleur parfois accompagnée de frisson, des sueurs et une soif médiocre, la sécheresse seule de la bouche et de la gorge engageant le malade à boire pour faire cesser cette sensation désagréable. *Belladona* convient quelquefois, dans une fièvre quotidienne, quand les accès journaliers sont accompagnés d'une céphalalgie furieuse, avec vertige, hallucinations, rougeur des yeux, nausées, vomissement, constipation pendant plusieurs jours, frissons ou simples horripilations et soif, sans chaleur considérable après, la chaleur de la peau s'élevant seulement un peu, et la sueur étant modérée. Il faut toujours songer à elle dans celles de ces fièvres qui durent déjà depuis longtemps, et aussi dans celles qui, chassées par *china*, ont récidivé, avec gonflement du foie et de la rate, commencement d'hydropisie, et trouble complet de la digestion, l'accès lui-même s'accompagnant d'affections considérables de la tête.

Veratrum est indiqué dans les fièvres intermittentes qui ne consistent qu'en froid extérieur, ou qui ne sont accompagnées que de chaleur interne et d'urine foncée en couleur : il convient aussi quand le corps ou du moins le front se couvre d'une sueur chaude, qui fait bientôt place à du froid, avec vertiges, nausées et douleurs énormes, tant dans les reins que dans le dos.

Tinct. sem. cinæ est un moyen que rien ne peut remplacer dans les fièvres intermittentes quotidiennes qui débutent par des vomissements d'aliments, suivis de faim canine, et qui sont accompagnées de soif pendant le froid.

Les fièvres intermittentes au début du froid desquelles on remarque des vomissements de mucosités, peu de soif pendant la chaleur et la sueur, et des selles diarrhéiques muqueuses durant l'apyrexie, cèdent à *pulsatilla.* On peut rapprocher de ce moyen *antimon. crud.*, qui se signale particulièrement lorsque la sueur éclate en même temps que la chaleur, et cesse bientôt, de sorte qu'il ne reste plus que de la chaleur sèche, avec soif continuelle, défaut d'appétit, renvois, dégoût, vomissement, langue chargée, goût amer, tension et pression à l'estomac, douleur de poitrine.

Les fièvres intermittentes qui correspondent à *cocculus*, doivent offrir, pendant l'apyrexie, des symptômes ayant la plus grande analogie possible avec ceux de cette substance, comme, une constipation opiniâtre, des spasmes divers, surtout d'estomac, et de la faiblesse dans les reins.

Un moyen capital dans les fièvres intermittentes de toute espèce est *arsenicum*, à petites comme à grandes doses, surtout lorsque le froid et la chaleur ne se prononcent pas toujours nettement, qu'ils alternent ensemble, ou qu'ils surviennent en même temps ; lorsque la chaleur est brûlante, même mordicante, et accompagnée d'une grande agitation et d'une soif presque inextinguible ; que le froid apparaît surtout l'après-midi ou le soir, suivi de chaleur sèche, puis d'une sueur qui éclate presque toujours la nuit ou vers le matin. Il n'est pas moins recommandable, et même mérite la préférence sur tous les autres moyens, quand les douleurs préexistantes à la fièvre, mais jusqu'alors légères, augmentent à son apparition, ou quand il en survient d'inconnues jusqu'à ce moment et qui se joignent à elle, ou quand, à son début, la fièvre est accompagnée de symptômes qui ne lui appartiennent point, tels que anxiété extrême, bourdonnements d'oreilles, déchirement dans les os, tremble-

ment des membres, syncopes, etc. Avant le froid, on remarque : malaise général, avec pandiculations, bâillements, faiblesse, propension à se coucher, mal de tête, vertiges et stupeur; entre le froid et la chaleur, accablement et sommeil, vertige, soif, hoquet, anxiété, nausées, vomissements bilieux, diminution des douleurs; pendant l'apyrexie, hoquet, pression au front et aux tempes, rêves effrayants, brisure des membres.

Arsenicum ne se montre pas moins utile dans les fièvres où, immédiatement après le frisson, il survient des envies de vomir ou un goût amer dans la bouche, le malade ne trouvant plus aucune saveur aux aliments et aux boissons : il y a vertige, nausées, tremblement et prostration rapide des forces; le malade boit souvent et peu à la fois; la sueur ne survient que quelque temps après la chaleur, ou même ne paraît pas; les douleurs sont insupportables.

Bryonia est toujours digne d'attention dans les types quotidien et tierce, lorsque la fièvre survient d'ordinaire le matin, précédée de vertiges et de pression sur le devant de la tête, avec prédominance du froid, soif pendant le froid et la chaleur, toux sèche, point de côté, asthme, dégoût, envies de vomir, pâleur de la face.

Ipecacuanha, dont j'ai déjà fait mention précédemment, correspond aussi aux mêmes types que la bryone; il se montre toujours utile quand le froid est peu intense et dure peu, la chaleur forte, et la soif existant seulement pendant le froid; la chaleur n'a lieu souvent qu'à la tête; alors on observe la rougeur des joues, la dilatation des pupilles, l'accablement moral et physique, la constriction de la poitrine.

Une grande partie des médicaments homœopathiques essayés jusqu'à ce jour sur l'homme en santé provoquent des espèces de fièvres intermittentes, ce qui les rend applicables au traitement de celles d'entre ces maladies

dont les symptômes ont de l'analogie avec les leurs. Ici se range l'*opium*, qui convient surtout dans une fièvre intermittente soporeuse, avec stertoration, mouvements convulsifs dans les membres, suppression des excrétions et sueur chaude.

Sabadilla correspond aux fièvres intermittentes de tout type, quand elles reviennent toujours à une heure déterminée, sans avancer ni reculer, que le froid dure peu, qu'il y a ensuite de la soif, puis de la chaleur, que par conséquent la soif existe entre le froid et le chaud ; ou aux fièvres qui ne consistent qu'en froid ; mais il reste toujours, pendant l'apyrexie, de légers frissons, de la pesanteur et du gonflement à l'estomac, de l'anorexie, une toux sèche durant la nuit, des douleurs de poitrine et une grande oppression.

Ignatia, convenable également dans les fièvres quotidiennes, tierces et quartes, est indiquée quand le froid fébrile cède à la chaleur du dehors, ou quand certaines parties sont chaudes et d'autres froides ou frissonnantes ; elle l'est aussi quand la chaleur se borne à l'extérieur, sans être accompagnée de soif. Aussi se montre-t-elle toujours utile quand il y a soif durant le froid et non pendant la chaleur, lorsque l'accès s'accompagne d'étourdissements, de douleurs contusives au côté droit de l'occiput, de pression au creux de l'estomac, de grande faiblesse, de pâleur à la face, de sécheresse et gerçure des lèvres, de langue blanche, de sommeil profond, avec ronflement, et d'éruption ortiée, la soif ne se manifestant qu'après la fièvre.

Si la fièvre est entretenue par la psore tirée de son sommeil, *carbo vegetabilis* sera toujours d'un grand secours dans les circonstances suivantes : avant le paroxysme, battements aux tempes, déchirements dans les dents et les os des membres, pandiculations, froid aux

pieds; pendant le froid, soif, frissons, teinte bleue des ongles, accablement extrême; pendant la chaleur, sueur sans soif, mal de tête, vertige, rougeur de la face, obscurcissement de la vue, nausées, douleurs à l'estomac, au ventre ou à la poitrine, oppression de poitrine, douleurs dans les membres. Le mal de tête persiste longtemps encore après la fièvre. Ce moyen convient surtout dans les fièvres tierces; cependant il serait utile aussi dans les quotidiennes et les quartes, ainsi que dans les récidives de *china.*

Capsicum a de l'affinité avec lui dans les fièvres quotidiennes ou tierces, ou dans celles qui résultent de l'abus du quinquina, avec froid considérable, durant lequel le malade est tourmenté d'une grande soif, tandis qu'il en éprouve peu ou point pendant la chaleur, et qu'il en ressent pendant la sueur. Dans l'accès de froid, il accuse de l'anxiété, de l'agitation, tous les bruits lui sont insupportables, ou il y a mal de tête, salivation, vomissement muqueux, gonflement douloureux de la rate, douleur dans le dos, déchirements dans les membres, qui se retirent; pendant la chaleur, élancements dans la tête, mauvais goût dans la bouche, tranchées, ténesme, douleurs dans la poitrine et le dos, déchirements dans les jambes.

Natrum muriaticum, voisin aussi du précédent, convient dans les mêmes types et dans les récidives de *china.* La fièvre est presque toujours accompagnée de douleurs dans les os, mal de reins, céphalalgie, grande faiblesse, goût amer dans la bouche, teint jaune et terreux, ulcération des coins de bouche, anorexie et pression au creux de l'estomac, sensibilité de l'épigastre à la pression. Pendant le froid, on remarque brièveté de la respiration, bâillements, envies de dormir, soif; durant la chaleur, soif et grand mal de tête.

Rhus a la prééminence dans les fièvres intermittentes, de quelque type qu'elles soient, qui surviennent après que le sujet a été mouillé d'outre en outre. La fièvre elle-même n'a rien de caractéristique, mais on remarque comme symptômes accessoires, pendant ou après l'accès : convulsions, tintements d'oreilles, surdité, enchifrènement, insomnie avec agitation, soif durant la nuit, éruption ortiée, accidents gastriques : il y a parfois, durant le froid, douleurs dans les membres, mal de tête, vertige, envies de vomir.

Chamomilla, tart. emet. (surtout lorsque l'accès s'accompagne d'état soporeux), *mezereum, sulphur, sepia,* etc., conviennent également aux fièvres intermittentes, en certaines conditions que le médecin n'aura pas de peine à découvrir.

Je dirai quelques mots d'affections cérébrales à type déterminé, afin de montrer de quoi dépend le choix du moyen approprié.

D'abord je ferai mention d'un mal de tête qui éclate le matin, aussitôt après le réveil, se concentre peu à peu dans la bosse frontale droite, y dégénère en une pression brûlante, s'étend jusqu'à l'orbite du même côté, et atteint une telle intensité, vers midi, que le malade est forcé de se recoucher ; à partir de onze heures, la douleur diminue, et à une heure il n'en existe plus aucune trace. Elle reparaît régulièrement tous les jours. Traitée sans succès par *nux, arsenicum, phosphorus,* elle cède à une ou plusieurs doses de *carbo vegetabilis.*

Une céphalalgie pressive, hémicrânienne, tierce, avec sensibilité extrême du cuir chevelu de ce côté, qui commence le matin par une sensation de froid dans les cuisses et les bras, à la suite d'une nuit sans sommeil, avec sueur générale, et qui ne diminue qu'en se tenant debout, et sous l'influence d'une émission de vents, cède

au *sulfate de quinine* répété toutes les trois ou quatre heures, à doses assez fortes.

Un autre mal de tête, qui commence le matin, au milieu de la racine du nez, que le sujet compare à une pesanteur pressive, que la méditation augmente, qui est accompagné de gonflement des vaisseaux sanguins et de rougeur de la partie, avec découragement et dégoût de la vie, qui disparaît peu à peu par le repos d'esprit et de corps, et n'existe plus le soir, cède à de fortes doses de *belladona* (2, 3 dilut.), après un vain essai de plusieurs médicaments en apparence mieux appropriés.

Une attention spéciale est réclamée par les fièvres intermittentes dont l'abus du quinquina a changé l'aspect, qui sont compliquées avec les symptômes de ce médicament, ou qui, ayant été supprimées par lui, laissent à leur place un autre état morbide, auquel on peut donner le nom de fièvre intermittente quinique. C'est là une forme toute particulière de maladie. Le traitement exige beaucoup de circonspection, parce que, la plupart du temps, en pareil cas, les principes morbifiques qui sommeillaient dans le corps ont été tirés de leur léthargie, et que, leurs effets se combinant avec ceux de la maladie quinique et de l'ancienne fièvre intermittente, il résulte de là une complication triple. La principale indication est de remédier aux accidents provoqués par l'abus du quinquina, ou au moins de les calmer, afin d'avoir le plus tôt possible une image pure de la maladie proprement dite. Le mieux est de recourir aux antidotes du quinquina, dont on ne doit cependant point attendre l'extinction totale de la maladie quinique, parce qu'on ne peut jamais établir une ligne tranchée de démarcation entre les effets propres à l'écorce du Pérou, et ceux de la psore qu'elle a tirée de son sommeil.

Un des premiers et des plus importants moyens contre

une maladie quinique survenue après la suppression d'une fièvre intermittente, est *belladona,* surtout s'il y a surexcitation du système nerveux entier, prostration physique et morale, si le moindre bruit affecte désagréablement le malade, si tout ce qui agit sur les sens offense sa sensibilité et modifie sa manière de sentir, de penser. Le sujet éprouve une faiblesse tremblante dans tous les membres : il a les pupilles dilatées, les yeux ternes et cernés, la face bouffie et terreuse, l'albuginée jaunâtre; il ressent, principalement aux tempes, une céphalalgie déchirante, qui revient par accès, et que le plus léger bruit reproduit ou aggrave; faiblesse extrême et somnolence sans pouvoir dormir; si le sommeil vient, il est troublé par des rêves inquiétants, ou par de véritables accès d'anxiété, ou par de brusques sursauts. Cette grande excitabilité du système nerveux s'exprime dans la poitrine par la gêne et l'oppression de la respiration. Cependant le canal intestinal n'y participe point, car il y a constipation, qui ne contre-indique pas l'emploi de la belladone. On peut encore citer parmi les symptômes caractéristiques le gonflement du bas-ventre, et surtout du colon transverse, avec douleurs assez vives.

Un autre antidote, également fort important, est *ferrum,* quand il existe des congestions vers la tête, avec gonflement des vaisseaux, pesanteur de tête, céphalalgie pulsative et martelante, teint terreux, ictérisme, bouffissure du visage et surtout du contour des yeux, pesanteur d'estomac après la moindre ingestion d'aliments; tension extrême sous les côtes, spécialement dans l'hypocondre droit; anxiété, asthme, vomissement d'aliments, défaut de chaleur vitale, débilité extrême du corps entier ou de quelques-unes de ses parties.

Presque toujours, en pareil cas, on commencera par

quelques doses d'*ipecacuanha*, à des intervalles de deux ou quatre heures, ou par quelques doses d'*arnica*, avant de recourir à des antidotes plus puissants, à moins que des symptômes particuliers ne mettent sur la trace d'autres médicaments.

Suivant Hahnemann, *veratrum* convient surtout lorsque l'abus du quinquina a déterminé le froid au corps, avec sueur froide, et que d'ailleurs les autres symptômes correspondent aux siens propres.

Il existe encore plusieurs médicaments qu'on a souvent employés avec succès dans les récidives de fièvres intermittentes mal à propos traitées par le sulfate de quinine. Ce sont : *pulsatilla*, *arsenicum*, *nux*, *veratrum*, *capsicum*, *mercurius solubilis*, *natrum muriaticum*, *carbo vegetabilis*, *calcarea carbonica*, *lachesis*, *sulphur*, *staphysagria*, etc.

Pulsatilla a été surtout mise en usage dans les cas suivants : les aliments ont une saveur amère, quoique d'ailleurs le goût soit intact; la fièvre apparaît presque toujours le soir, et il s'y associe pour symptômes, pâleur de la face, vertige avec stupeur, endolorissement et pesanteur de la tête, oppression douloureuse de poitrine, toux grasse, vomissement muqueux, diarrhée, somnolence. *Arsenicum* a été employé lorsqu'avec les accidents fébriles, du reste peu intenses, ou du moins sans froid bien marqué, la chaleur seule persistant longtemps et n'amenant pas de sueurs, on remarquait d'autres phénomènes douloureux, soit nouveaux, soit exaspérés seulement à l'époque de la fièvre. Nul moyen n'est plus propre que lui à guérir les récidives de la fièvre intermittente, du moins, c'est celui qui a le plus souvent réussi, après d'inutiles essais avec d'autres médicaments en apparence appropriés aussi. Toutefois il ne faut pas recourir aux hautes dilutions; et je me suis vu forcé, malgré ma pleine con-

viction d'avoir bien choisi le moyen de descendre à *solutio arsen.*

Staphysagria convient dans les récidives qui surviennent le soir, avec froid, non suivi de chaleur, et avec symptômes de scorbut.

Sulphur n'est indiqué que quand les médicaments bien choisis ne déploient pas leur action, ce qui autorise à accuser une cause interne, laquelle tient presque toujours à la psore tirée de son sommeil. La plupart du temps, ces fièvres ont un type irrégulier : elles sont accompagnées de gonflement des veines de la main et de légères convulsions dans les membres; en général, elles apparaissent la nuit.

Lachesis est aussi un moyen que beaucoup de personnes ont recommandé dans les fièvres intermittentes quiniques, de tout type, principalement néanmoins dans les quartes, avec convulsions pendant le froid, et soif durant la chaleur. Les symptômes accessoires sont : tiraillements dans le dos et les jambes, défaut d'appétit, vomissement, hoquet, agitation inquiète, violent mal de tête, respiration profonde, etc.

Calcarea est au même rang que *sulphur ;* il faut surtout y songer chez les sujets jeunes et pléthoriques, les enfants et les femmes très-délicates.

L'abus du quinquina n'est pas le seul qui engendre des maladies artificielles; il en succède aussi à l'emploi prolongé d'autres médicaments, et la guérison par les moyens homœopathiques devient souvent très-difficile à obtenir, sinon même impossible. Ici se rangent l'abus des eaux minérales, naturelles et artificielles, tant en bains qu'en boisson, celui des préparations mercurielles internes et externes, de l'opium, de la valériane, de la digitale, etc. Ces maladies médicamenteuses étant pour la plupart chroniques, ce qui fait qu'elles ne peuvent céder qu'aux

antipsoriques, je n'en parle ici que pour recommander aux débutants d'être circonspects dans leur pronostic, et de commencer toujours le traitement par les antidotes des dernières substances mises en usage par l'allopathie ; il leur arrivera souvent d'être obligés de changer d'antidote, et pour cela ils seront guidés, après l'épuisement d'action de chacun, par les symptômes qu'ils verront saillir le plus. Je reviendrai sur ces divers cas, et je ferai en sorte de n'omettre aucune des notions qui sont nécessaires au médecin pour bien régler sa conduite.

SECTION SECONDE.

DES EXANTHÈMES AIGUS.

CHAPITRE PREMIER.

DES EXANTHÈMES AIGUS EN GÉNÉRAL.

§ I. Définition des exanthèmes aigus.

A proprement parler on pourrait se dispenser de dire ce qu'il faut entendre par *exanthème* ou *éruption cutanée,* puisque le terme même implique définition. C'est un travail inflammatoire de l'organe cutané, des différentes couches du tégument extérieur, travail par suite duquel surviennent des changements dans la couleur et la forme de la peau. Ces changements diffèrent beaucoup de ceux qui sont provoqués par des irritations et des lésions externes, telles que brûlures, vésicatoires, sinapismes, etc. Suivant le siége des couches dont la réunion constitue l'organe tégumentaire, savoir l'épiderme, le derme, le corps muqueux de Malpighi, l'éruption varie et revêt des formes différentes, qu'il est indispensable de bien connaître pour pouvoir choisir exactement le remède indiqué, qu'il importe, surtout dans les exanthèmes invétérés, de savoir bien distinguer et rattacher à la forme primitive, si l'on veut que le traitement soit couronné de succès.

Sous ce rapport on divise les exanthèmes en plusieurs catégories :

1° Les *taches*, dans lesquelles l'épiderme n'est pas

soulevé et ne diffère du reste de la peau que par une couleur plus fonçée, qu'il présente seulement en certains points, comme dans la scarlatine et les pétéchies.

2° Les *papules*, qui constituent de petites élevations pleines à la surface de la peau, comme dans la rougeole, la miliaire, la porcelaine.

3° Les *pustules*, dans lesquelles l'épiderme soulevé forme de petites vésicules vides ou pleines d'un liquide, lymphe ou pus, comme dans la variole, la varicelle, le pemphigus, la gale.

4° Les *croûtes*, constituant des élevations sèches au-dessus du niveau de la peau, comme dans certaines dartres et la teigne.

5° Les *ulcères*, qui sont caractérisés par une destruction suppurative de la peau, comme dans les dartres rongeantes et la lèpre.

Nous retrouvons ces formes, modifiées à l'infini, dans les exanthèmes chroniques, qui par conséquent n'offrent pas moins de variétés, sur le compte de quelques-unes desquelles, que nous avons eu fréquemment occasion de traiter, nous reviendrons dans la seconde partie. Les éruptions aiguës dont il s'agit ici différent des éruptions chroniques en ce qu'elles ont plus de fixité dans leur forme et sont accompagnées de fièvre, qui n'existe point dans ces dernières, ou qui ne s'y joint parfois que pendant leur cours, à titre de phénomène non essentiel.

§ II. Causes des exanthèmes aigus.

On ne découvre pas de prédisposition proprement dite aux exanthèmes aigus, à moins qu'on ne veuille regarder comme telle un état scrofuleux ou pituiteux, la jeunesse, et une sensibilité excessive de la peau, résultat de la

trop grande chaleur à laquelle elle a été soumise habituellement.

Il n'est pas plus possible d'en indiquer les causes occasionnelles, si toutefois on excepte l'infection par miasmes et par contagion. Lorsque les exanthèmes aigus dépendent de circonstances accidentelles, ce ne sont pas des maladies primaires, mais des affections secondaires, qui n'exigent pas de traitement spécial, et cèdent, comme la maladie primitive, aux remèdes que celle-ci exige. Les principales causes qui peuvent déterminer leur apparition dans une fièvre quelconque, sont une grande intensité de l'état fébrile, qui y prédispose par l'accroissement de la chaleur animale, mais plus encore une trop forte chaleur entretenue autour du malade, la malpropreté dont il est entouré, les vêtements de laine dont il est couvert, l'abus des sudorifiques, l'âcreté des humeurs, les dyscrasies.

§ III. Division des exanthèmes aigus.

De ce qui précède découle la classification généralement adoptée pour les exanthèmes aigus, sous le rapport de la forme, de l'aptitude à la contagion, et des causes, à quoi il faut encore ajouter la circonstance de leur simplicité et de leur complication.

§ IV. Terminaison des exanthèmes aigus.

Un sujet atteint d'exanthème aigu peut revenir à la santé parfaite ou retomber dans des maladies consécutives, parmi lesquelles nous citerons les indurations du système lymphatique, donnant lieu à l'atrophie et aux scrofules, la suppuration, les ulcères, l'hydropisie, etc. Cependant toutes ces terminaisons n'ont lieu que quand, avant d'être atteint de l'exanthème aigu, le sujet souf-

frait déjà de quelque maladie chronique, ou du moins ne jouissait que d'une santé relative, annoncée pas la facilité avec laquelle le moindre changement de température lui attirait un rhume de cerveau, une diarrhée, des douleurs rhumatismales ou autres accidents semblables, par la rapidité avec laquelle il passait de la tristesse à la gaieté, et par la promptitude avec laquelle il ressentait la fatigue au plus léger effort.

§ V. Pronostic des exanthèmes aigus.

Le pronostic ne se base pas sur la forme de l'exanthème; car, celui-ci, considéré comme maladie de la peau, n'en comporterait pas un très-fâcheux, puisque le mal est fixé dans un organe dont la vie ne dépend point d'une manière immédiate. Il s'établit :

1° Sur l'âge du malade. Plus les enfants sont jeunes, plus ils courent de danger. Le pronostic est plus favorable depuis la quatrième jusqu'à la douzième année. La maladie redevient plus dangereuse à l'époque de la puberté, parce qu'elle est alors très-sujette à prendre un caractère nerveux. Se déclare-t-elle chez un homme fait, elle n'offre pas de danger par elle-même, mais elle peut en présenter à cause de la fièvre qui l'accompagne, et qui va souvent jusqu'au degré d'une synoque, dans le cours de laquelle survient un état apoplectique.

2° Sur la constitution. Plus le système nerveux avait souffert auparavant et plus le malade est irritable, plus aussi l'exanthème est dangereux.

3° Sur la fièvre concomitante. Dans la plupart des cas, cette fièvre a un caractère d'éréthisme et un type rémittent ; mais elle peut aussi, en certaines circonstances, prendre le caractère auquel dispose la constitution annuelle. Si la fièvre a le caractère d'une synoque, par

exemple chez des sujets robustes, le pronostic n'est point défavorable, surtout quand cette fièvre n'a pas trop d'intensité. Si, au contraire, elle présente un caractère nerveux, le pronostic n'est pas toujours favorable, parce qu'il arrive souvent alors que l'état putride se développe.

4° Sur les complications. Le pronostic est plus favorable dans les exanthèmes aigus simples que dans ceux qui sont compliqués par d'autres maladies.

§ VI. Traitement des exanthèmes aigus.

Les exanthèmes aigus étant souvent des maladies tout à fait insignifiantes, on peut, dans beaucoup de cas, les abandonner aux soins de la nature. Lorsque l'intervention de l'art devient nécessaire, la première chose doit être de régler le régime diététique. Si la maladie doit son origine à la négligence des soins de propreté, il faut commencer par nettoyer la peau ; mais en même temps on écarte les aliments de qualité nuisible, on proscrit les vêtements trop chauds, les habitations trop échauffées. On conçoit bien que le médecin ne puisse permettre le grand air en nature à l'individu atteint d'un exanthème aigu ; mais cela même exige qu'il prenne des précautions indispensables à l'effet de remplacer ce qui est d'une absolue nécessité pour la promptitude du retour à la santé. La manière d'atteindre au but est de régler la température de la chambre et la chaleur ou la fraîcheur des couvertures d'après les souhaits du malade, dont l'instinct est le meilleur guide qu'on puisse prendre à cet égard. On est déjà revenu depuis longtemps de l'idée qu'un sujet atteint d'exanthème aigu ne saurait être tenu trop chaudement ; on sait aujourd'hui qu'une pareille méthode tourne au détriment des mala-

des, parce qu'une chaleur excessive développe dans la peau malade une impressionnabilité qui fait qu'un changement insignifiant de température suffit pour amener la disparition de l'exanthème.

Une autre circonstance qui rend les secours de la médecine nécessaire, est la coexistence de complications avec la maladie de peau.

Si l'excitement général et la fièvre ne dépassent pas le degré qu'exige l'entretien du cours naturel de l'exanthème, si l'accroissement d'action ne dépasse pas un certain terme moyen, le médecin n'a qu'à écarter tout ce qui pourrait amener les choses au delà ou en deçà de ce point, par conséquent à surveiller la température extérieure, le régime, le repos de l'esprit, le renouvellement de l'air, le degré de la lumière. Mais quand l'activité prend une marche contraire à la maladie, qu'elle s'élève jusqu'au degré de la synoque, qu'elle s'abaisse à celui d'une fièvre nerveuse, ou qu'elle s'accompagne de symptômes gastriques, alors il faut des secours directs, appropriés à l'état présent.

Parmi les médicaments susceptibles d'être employés dans les exanthèmes aigus, nous signalerons surtout :

L'*aconit,* indispensable pour combattre la fièvre synochale, et seul apte à faire cesser certaines éruptions.

La *belladone,* qui, à titre de spécifique et de prophylactique, comme l'aconit, est apte à écarter certains exanthèmes aigus, à en prévenir la manifestation, ou du moins à en raccourcir la durée, à en diminuer le danger et à rendre les maladies consécutives moins enclines à se développer.

Le *mercure,* qui, déjà connu comme antiphlogistique homœopathique, d'un côté combat des symptômes dangereux dont les exanthèmes aigus s'accompagnent parfois, et d'un autre côté rend d'importants services dans les éruptions suppurantes elles-mêmes.

L'*ipécacuanha* et la *bryone,* qui, comme préservatifs de certains exanthèmes, peuvent les étouffer dès leur premier début, et qui peuvent aussi en rappeler à la peau d'autres dont la répercussion a été opérée.

Le *pulsatille*, qui préserve d'exanthèmes souvent dangereux, et favorise la suppuration dans certains autres. Sous ce dernier point de vue, l'*hepar sulphuris* doit être placé à côté d'elle.

L'*arsenic* qui, d'une part, préserve des suites souvent incalculables de la répercussion des exanthèmes, en ramenant ceux-ci à la peau, d'autre part est souvent le seul remède sur lequel on puisse compter dans des éruptions de très mauvais caractère, enfin se montre efficace dans les exanthèmes aigus en général dont les symptômes accessoires comportent son emploi.

La *douce-amère*, qui mérite surtout d'être recommandée dans les éruptions survenues tout à coup à la suite d'un refroidissement, ce qui indique son utilité dans les maladies chroniques, puisqu'un exanthème aigu ne peut être provoqué par un refroidissement, et qu'il n'est alors qu'un symptôme de la psore cachée à l'intérieur.

Le *rhus*, qui est apte à guérir des exanthèmes aigus analogues à ceux contre lesquels on emploie la douce-amère.

Ici doit se placer encore une remarque importante qui n'a pu être faite que dans ces derniers temps, et dont la justesse a été confirmée par d'autres homœopathes, savoir qu'une sueur répercutée, dans les exanthèmes aigus, est souvent rappelée par une dose de *cocculus* ou de *nux vomica,* suivant que les symptômes parlent pour l'un ou l'autre de ces médicaments.

Il est bon aussi de mentionner *sulphur* et *graphites* dans les exanthèmes dont la durée se prolonge parce qu'un mal caché dans le corps les entretient.

L'homœopathie n'emploie ici aucun moyen externe; le plus innocent même de ces moyens peut donner lieu à la répercussion de l'exanthème.

CHAPITRE II.

DE LA VARIOLE.

Éruption de boutons pointus qui, prennent la forme de taches rouges vers le 3e 4e ou 5e jour d'une fièvre contagieuse, s'élèvent pendant trois jours, et produisent des pustules qui, après avoir suppuré trois jours, donnent lieu, au septième jour de l'éruption, à des croûtes sèches, laissant après elles de petites cicatrices irrégulières. Telle est la marche de la variole, considérée dans chaque bouton isolément. Comme l'éruption continue pendant trois jours, et que chaque bouton parcourt ses périodes, il en résulte que chaque stade dure trois jours et que la période d'exsiccation n'a lieu qu'au quatorzième jour.

La maladie ne saurait être méconnue. Tout au plus pourrait-on la confondre avec la varicelle, ce qui n'aurait d'inconvénient qu'en ce sens que, l'homme n'ayant en général la variole qu'une seule fois dans sa vie, on serait exposé à le croire désormais garanti, tandis qu'il ne le serait pas.

Les premières mentions de la variole se trouvent dans les écrits de deux médecins arabes. Rhazes, également médecin arabe, décrivit cette maladie plus tard, vers la fin du IXe siècle, dans son traité de la peste (1). Elle pa-

(1) Rhazes, *de variolis et morbilis,* arab. et latine cur. J. Channing, Londres, 1766, in-8. P. Rayer. — *Traité pratique des maladies de la peau,* Paris, 1835, t. I, pag. 514 et pl. VI.

raît avoir commencé par être endémique en Afrique. L'Espagne fut la partie de l'Europe où elle se montra d'abord ; ses progrès furent lents dans cette partie du monde, plus rapides toutefois dans les régions méridionales.

Les phénomènes essentiels de la variole n'ont point changé. Quoiqu'il s'y joigne une irritation générale des vaisseaux et des nerfs, cette irritation peut cependant être assez peu prononcée pour qu'on n'aperçoive que l'affection locale de la peau. La maladie a un cours régulier bien déterminé, et des périodes précises ; cependant une complication de fièvres inflammatoires, nerveuses, putrides, gastriques, peut y introduire des anomalies considérables.

Ainsi, dans la période d'éruption, il peut y avoir éruption trop rapide, ou irrégulière, retardée, interrompue ; persistance de la fièvre après cette éruption ; développement incomplet des pustules ; formation de pustules déprimées, sans auréole, vides ou pleines de lymphe ou de sang ; affaissement subit des boutons et de l'enflure de la face ; dessiccation trop rapide ou trop prématurée. Ces varioles compliquées, anomales, ont reçu l'épithète de malignes.

La variole est une des maladies les plus dangereuses et les plus dégoûtantes, ce en quoi elle annonce bien son caractère étranger, son origine tropicale. Le danger tient principalement au nombre des boutons, surtout au visage ; aux complications (plus la variole est simple, plus elle est bénigne) ; à l'âge (elle est plus bénigne dans l'enfance que dans l'âge avancé) ; à la constitution épidémique générale. La variole épidémique est plus dangereuse que la variole sporadique, et plus aussi au commencement ou à la fin, que dans le milieu de l'épidémie. Les phénomènes convulsifs ne nuisent pas avant l'érup-

tion, mais bien pendant la dessiccation. Ce qu'il y a de fort dangereux, c'est une éruption qui rentre tout à coup, ou qui s'opère d'une manière confluente, ou qui produit des boutons déprimés, pâles, livides, pleins de sang. Le danger est plus grand encore quand du sang s'échappe avec l'urine ou les selles pendant la dessiccation.

On partage le cours de la variole en quatre périodes.

La période fébrile commence par une simples fièvre d'irritation, et cesse au moment où l'on aperçoit les premières petites taches sur la peau. La fièvre, d'abord légère, augmente de jour en jour ; elle est continue rémittente. Cet état fébrile entraîne divers autres symptômes accessoires, d'après lesquels, surtout en temps d'épidémie, on peut prévoir l'apparition de la variole : maux de tête, mauvaise humeur, morosité, lassitude, propension au sommeil, congestion vers la tête, saignements de nez, délire, nausées, vomissement, odeur particulière et désagréable de l'haleine et de l'urine, convulsions épileptiformes chez les petits enfants, coliques, tiraillements dans les membres, pandiculations, maux de reins, etc.

Si la fièvre est violente, et qu'aux douleurs dans les membres se joignent des congestions vers la tête, des saignements de nez, de la céphalalgie, une ou deux doses d'*aconit* sont indiquées pour la modérer. Mais, si ces symptômes sont accompagnés d'une sensibilité extrême de l'œil à la lumière, dont l'impression augmente le mal de tête, et d'un état voisin du délire, en général d'une surexcitation du système nerveux, l'aconit suffit rarement, et après l'écoulement de la durée de son action, on trouvera l'indication d'administrer *belladona*, et dans certains cas *rhus*. Quant à l'*opium*, il convient quand la fièvre est jointe à un état soporeux.

Quelques homœopathes disent avoir trouvé l'*arsenic* utile dans cette période, surtout lorsque les stigmates de la variole commencent à se montrer. Je ne puis rien dire là-dessus, n'ayant eu depuis lors à observer aucune nouvelle épidémie qui permît d'apprécier cette assertion. Du reste, il n'y a pas de moyen qu'on puisse alors recommander avec pleine et entière assurance, attendu que cette période varie à l'infini quant à ses phénomènes, et qu'en conséquence elle réclame les remèdes les plus diversifiés, par exemple *pulsatilla, ipecacuanha, antimonium crudum, arnica, bryonia,* etc., si les accidents gastriques prédominent; *rhus, bryonia, dulcamara,* si ce sont les douleurs rhumatismales dans les membres, etc.

En suivant la marche de la variole naturelle, je me suis aperçu, ce qui n'a point non plus échappé à d'autres homœopathes, que, surtout au début de la seconde période, cette maladie a beaucoup d'analogie avec la gale, et que ce ne serait pas sans motif qu'on l'appellerait gale aiguë. Cette remarque fit que je me posai la question de savoir s'il ne serait pas possible qu'une petite dose de *sulphur,* administrée après qu'on aurait apaisé les accidents fébriles pendant la première période, préservât le sujet de l'éruption complète de la variole, et pût être aussi employée à titre de préservatif chez les autres membres de la famille qui n'auraient point eu la petite vérole, ou qui n'auraient pas été vaccinés, et chez lesquels le temps manquerait pour recourir à ce dernier moyen. Les circonstances ne m'ont point encore permis de mettre cette idée à l'essai; mais je me propose de le faire en temps et lieu. Toutefois je lis, dans le dernier volume des annales de Hartlaub et Trinks, que des expériences tentées par le docteur Rosenthal à Bronswick, lui donnent un certain degré de vraisemblance.

La seconde période, celle d'éruption, dure trois ou quatre jours. A la fin de la troisième exacerbation fébrile, apparaissent les stigmates de la variole, sous la forme de petits points rouges, qui d'heure en heure croissent visiblement en hauteur et en étendue, et qui diffèrent de la rougeole, des pétéchies et des autres exanthèmes en ce que, quand on regarde de près, on voit le stigmate représenter une petite nodosité qui cause au doigt la même impression qu'un grain de millet. D'ordinaire, ces stigmates paraissent d'abord à la face, le lendemain aux mains, le troisième jour aux jambes et sur le reste du corps. Souvent les boutons du visage sont déjà remplis que ceux des jambes n'ont point encore paru. De cette manière, le malade a toujours des boutons de trois dates, dont l'âge se dénote aussi dans tous les changements qui suivent, ceux de la face étant les premiers et ceux des jambes les derniers à suppurer et à se dessécher. Lorsque les derniers boutons sont sortis, on voit cesser les symptômes d'excitation générale que nous avons appris à connaître dans la première période, car ils ont accompli leur rôle, qui était de disposer l'organisme à de nouvelles productions. Quand cette excitation générale persiste, c'est que la variole suit une marche anomale, et il faut en accuser des causes accessoires. La fièvre d'irritation elle-même est alors beaucoup moindre, souvent même nulle; les sujets ne se plaignent que de démangeaisons et d'ardeur à la peau, parfois aussi de douleurs dans les yeux et la gorge.

A cette époque, le *stramonium* s'est souvent montré utile en accélérant l'éruption, et en raccourcissant sa marche. Ici, naturellement, il n'est question que du cours régulier de la variole, c'est-à-dire du cas où l'excitation générale cesse après l'apparition des boutons. Lorsque cette excitation persiste, on fera plus ou moins

usage des moyens indiqués pour la première période. Si un état gastrique s'est joint à l'éruption varioleuse, *chamomilla, nux, antimonium crudum, bryonia* et autres médicaments seront indiqués suivant les symptômes prédominants. Quand les boutons sont très-abondants, le système vasculaire est fort excité sympathiquement, et il y a toujours indication d'employer l'aconit. Si la variole survient pendant la dentition, il s'y joint constamment une fièvre de dentition, sujette, comme toujours, à revêtir des formes variées. Assez souvent on voit alors survenir des congestions vers la tête et la poitrine, et dans les deux cas il y a beaucoup de fièvre. Dans le premier, on observe fréquemment du délire, qui persiste même pendant l'état de veille, et qui annonce une affection inflammatoire du cerveau, principalement lorsqu'il s'y joint une grande soif, l'insomnie, la constipation et une chaleur naturelle ou même la fraîcheur des mains et des pieds, tandis que le corps est brûlant. Dans le second cas, la congestion frise souvent de près la péripneumonie, caractérisée par une grande difficulté de respirer, une toux continuelle, brève et fatigante, une chaleur brûlante, une grande soif, un pouls vite et fort, une agitation extrême, etc. Ces deux sortes de congestions, quand elles s'associent à la variole, cèdent rarement à l'aconit; elles sont bien plus souvent combattues avec succès par quelques doses de *belladona*, ou, dans le cas de grande orthopnée, par le *phosphore*. S'il y a état catarrhal, affection de la muqueuse pulmonaire, avec toux, coryza, enrouement, etc., on retrouve toutes les indications qui ont été signalées au chapitre de la fièvre catarrhale. Il en est de même en cas de complication d'angine. En général les médicaments indiqués dans la fièvre catarrhale peuvent trouver souvent à se placer, car l'affection est à peu près la même dans la variole et dans cette fièvre; il y a

également là maladie de la membrane muqueuse de la poitrine et de la gorge.

Les convulsions qui, chez les enfants, surviennent souvent durant cette période, ainsi que pendant celle de fièvre, n'exigent rien en général, sinon d'exposer les malades à l'influence d'un air frais, en les mettant à la fenêtre, ce qui les fait cesser fréquemment d'une manière instantanée ; les lavements tièdes ont alors beaucoup d'utilité. Si ces moyens ne suffisaient pas, que les extrémités fussent froides, que l'enfant rendît souvent une urine pâle, en somme que l'état parût purement nerveux, il conviendrait de recourir à un bain tiède, si la troisième dilution de *zincum*, répétée d'heure en heure, ne faisait pas à elle seule cesser les accidents. Les convulsions tiennent-elles à un état gastrique, on mettra en usage les moyens conseillés au chapitre de la fièvre gastrique, et, s'il y a des vers, à ceux qui sont marqués au chapitre de la fièvre vermineuse. Lorsque, indépendamment des convulsions, l'enfant est plongé dans un état soporeux, avec rougeur intense de la face et chaleur au front, nul moyen ne convient mieux qu'*opium*.

A aucune époque, la variole n'a autant de tendance à devenir maligne, c'est-à-dire à se compliquer avec une fièvre, soit nerveuse, soit putride, ou à se répercuter tout à coup et à disparaître. Dans les deux cas, *arsenicum* est ce qui convient le mieux pour porter un prompt remède à cet état alarmant, lorsque la force vitale n'est pas trop affaissée et le corps trop débilité.

Dans cette période, après avoir écarté, par la belladone, la fièvre d'éruption, qui était violente et accompagnée de fortes congestions vers la tête, avec délire, chaleur brûlante de la peau, sécheresse de la langue, soif extrême, etc., j'ai employé quelquefois la *varioline* avec un succès bien marqué ; non-seulement elle a rac-

courci de beaucoup la durée de l'éruption, mais encore elle a prévenu l'invasion de la fièvre de suppuration.

Un grand nombre d'expériences ont été faites aussi sur l'application de la *vaccinine* pendant cette période. Moi-même je me suis convaincu qu'elle l'emporte sur la varioline, et je l'ai employée à doses répétées. Si le fait se confirme, nous aurons là une nouvelle preuve de la supériorité du *simillimum* sur le *simile*.

La période de suppuration commence après la fin de l'éruption, par conséquent au 5e, 7e ou 8e jour. L'invasion de cette période ne saurait pas plus être marquée avec précision que celle des autres, attendu que, comme je l'ai dit, l'éruption de la variole ne se fait pas tout à la fois, mais peu à peu, et que, par conséquent, les premiers boutons atteignent la troisième période avant ceux qui ont paru en dernier lieu. De là résulte que les périodes s'enchevêtrent l'une dans l'autre, et qu'on ne saurait établir de limite positive entre elles.

Pendant le cours de cette troisième période, les boutons se développent de plus en plus; ils s'entourent d'une auréole rouge. L'humeur lymphatique qui les remplit se montre d'abord à leur sommet, qui présente une petite dépression noirâtre, à laquelle on donne le nom d'ombilic. Cette lymphe parcourt une série déterminée de métamorphoses, caractérisées par des changements dans sa couleur et sa consistance. De limpide comme de l'eau, elle passe au jaune par le blanc, et de liquide elle devient pultacée avant de se convertir en une croûte solide. Lorsque la période dè suppuration arrive, les boutons ont acquis toute leur élévation. S'ils sont isolés, on dit la variole discrète ; s'ils sont rapprochés, confondus ensemble, de manière à former une large surface suppurante, la variole prend l'épithète de confluente. Quand il y en a beaucoup, le corps entier

enfle, et l'enflure se prononce surtout à la tête et aux yeux, ce qui donne au malade un air affreux. Alors il y a en même temps phlegmasie des membranes muqueuses du nez et des organes de la déglutition. Dans certains cas, il s'établit une véritable salivation. Lorsque les boutons sont en très-grand nombre, la période s'accompagne d'une nouvelle fièvre, appelée fièvre de suppuration, qui peut avoir plus ou moins d'intensité. Plus elle est forte, plus l'urine est épaisse et trouble, souvent avec un sédiment puriforme. Cette époque est celle où l'odeur particulière de la variole se fait sentir avec le plus de force; les personnes qui ne restent pas toujours auprès du malade la trouvent insupportable.

Quand il y a peu de boutons, et que la fièvre est peu considérable ou même nulle, en un mot, quand la maladie marche d'une manière parfaitement naturelle, la médecine peut s'abstenir; il n'y a besoin que de régler le régime, tant au physique qu'au moral, afin qu'aucune cause du dehors ne vienne provoquer un état plus grave. Mais si la multiplicité des boutons rend la fièvre violente, s'il y a affection considérable du nez, de la gorge et des yeux; si la salivation s'établit, on trouverait difficilement un spécifique qui convînt mieux que *mercurius*. Les malades très-agités, après qu'ils en ont pris, deviennent beaucoup plus tranquilles, parce qu'ils éprouvent un soulagement marqué dans tout le corps et même à la peau. Cependant il y a nécessité absolue ici de répéter la dose au bout de deux ou trois heures.

Acidum nitri, *hepar sulphuris* et *tartarus emeticus* sont également des moyens recommandables. Je n'ai pas vu la silice produire de résultat avantageux; peut-être l'ai-je employée trop tard, les forces du malade ayant été trop abattues par l'invasion d'un état putride.

Alors même que la variole a suivi jusqu'à présent une

marche parfaitement régulière, on voit souvent pendant cette période se prononcer une complication inaperçue, et l'état du malade s'aggraver beaucoup par l'addition d'une fièvre inflammatoire, nerveuse ou putride, contre laquelle il faut procéder d'après les règles connues.

On a donné le conseil, qui pourrait être bon, d'ouvrir les boutons avec une large aiguille, pour diminuer l'irritation inflammatoire de la peau et en même temps prévenir la résorption du pus. Il convient aussi de faire boire beaucoup d'eau, afin de favoriser la diurèse, la sécrétion cutanée se trouvant interrompue. Il n'y a pas moyen d'empêcher les paupières de se tuméfier et de boucher les yeux; mais on peut atténuer cet accident par de fréquentes lotions avec du lait tiède. L'angine, qui n'est pas rare dans cette période, peut également être calmée par des injections de lait tiède ou de quelque décoction émolliente non médicamenteuse.

L'affaissement brusque de l'enflure du visage est l'accident le plus redoutable, et presque toujours l'annonce certaine de la mort. Quelquefois on parvient encore, par des doses fréquentes de camphre, des lotions avec l'esprit camphré chaud, des cataplasmes chauds sur les mains et les pieds, à relever la force vitale, à diriger les humeurs vers la périphérie, ou à prévenir des métastases sur les organes internes.

Le noircissement des boutons pendant cette période, avec phénomènes de typhus, indique l'emploi d'*acidum muriaticum*. On a recours à *rhus* ou à *arsenicum* si les boutons se flétrissent tout à coup, s'ils s'entourent d'une auréole livide, si la bouche est noirâtre, avec langue fendillée, soif ardente, météorisme et grand épuisement.

La période de dessiccation et de desquamation termine la maladie. Elle commence au moment où un point brun

se forme sur le milieu du bouton. Ce point apparaît d'abord sur les boutons qui se sont montrés les premiers. C'est à la plante des pieds et aux parties chevelues de la tête que ceux-ci persistent le plus longtemps. Au commencement de la période, on voit diminuer la fièvre de suppuration, qui s'éteint peu à peu ; l'odeur particulière et l'enflure de la face diminuent beaucoup, mais font place à de vives démangeaisons. L'humeur contenue dans les boutons se dessèche peu à peu en une croûte brune, qui finit elle-même par tomber, laissant à découvert une cicatrice dont l'étendue et la profondeur dépendent de la suppuration plus ou moins considérable dont l'organe cutané a été le siége. Pendant longtemps encore la peau reste très-sensible à l'impression de l'air atmosphérique.

Une fois la dessiccation achevée à la face, il n'y a plus de danger. Mais le début de cette opération marque une des périodes les plus sérieuses de toute la maladie; car c'est alors qu'on compte le plus de morts par dissolution putride, gangrène des boutons, hémorrhagies, inflammations des poumons, du cerveau, du bas-ventre; ou bien il survient des accidents nerveux et des convulsions. En pareil cas, le médecin doit se régler d'après l'affection qu'il voit prédominer. Du reste, il n'y a plus nécessité pour lui d'agir dans cette période; car la maladie, qu'elle ait été légère ou violente, simple ou compliquée, a maintenant atteint son terme. La seule chose à surveiller, c'est la propreté; pour éteindre le plus tôt possible la susceptibilité de la peau, on prescrit de fréquentes lotions des parties nettoyées de leurs croûtes, avec de l'eau d'abord tiède, puis dégourdie, et enfin froide.

Parmi les fâcheuses conséquences de la variole, nous signalerons la défiguration par les cicatrices, qui ne s'ef-

facent, jusqu'à un certain point, qu'avec le temps; la cécité par destruction des yeux, qui est également sans remède; les ophthalmies chroniques, auxquelles correspondent souvent *hepar sulphuris, digitalis, clematis, baryta carb., sulphur, euphrasia, lycopodium, rhus, arsenicum*, et plusieurs autres substances; les furoncles douloureux et fréquemment reproduits, dont la guérison est presque toujours opérée par *arnica, euphrasia, thuja* et *belladona*, tandis qu'on en prévient le retour par *sulphur, acidum nitri, phosphorus*, etc. A la carie, qui se voit souvent après la variole, on oppose *asa, silicea, mezereum, aurum, acidum nitri*, etc. Quant à l'étisie et à la phthisie consécutives, elles réclament les moyens indiqués à chacun de ces états morbides.

CHAPITRE III.

DE LA VACCINE.

La vaccine a une régularité de marche, une succession des périodes si bien connues, que je n'ai pas besoin de les retracer ici. Il est rare aussi qu'elle réclame quelque chose de l'art (1); si elle venait à éveiller des principes morbides endormis dans le corps, l'homœopathe saurait ce qu'il aurait à faire, car la conduite à tenir alors ne différerait pas de celle à laquelle il faudrait se conformer en d'autres circonstances. Ce qui m'engage à parler de la vaccine, c'est que j'ai fait à son égard quelques observations que je crois utile de communiquer.

La vaccine ne préserve pas les sujets auxquels s'est déjà communiqué le principe contagieux de la variole et

(1) Voyez *Traité de la Vaccine et des éruptions varioleuses*, par J.-B. Bousquet, Paris, 1834, in-8.

qui sont accessibles à l'action de ce principe. Mais, comme on ne peut pas reconnaître cette période d'infection, parce que, pendant sa durée, l'homme se sent en apparence bien portant, il n'y a pas non plus à fixer d'époque jusqu'à laquelle seule on puisse utilement vacciner. Lorsqu'un membre d'une famille vient à être atteint de la petite vérole, et que cette famille renferme plusieurs individus qui n'ont point été vaccinés, la vaccination de ceux-ci n'aura aucun avantage ; l'expérience me l'a appris. Mais ce n'est point à dire pour cela que la vaccine soit inutile pour toute la commune : loin de là, il faut s'empresser d'y recourir, afin que beaucoup de sujets soient à l'abri de la contagion, celle-ci se propageant rarement avec assez de rapidité pour qu'il n'y ait pas possibilité d'en préserver ceux qui n'entrent point en contact avec les personnes atteintes.

Une autre remarque que j'ai eu occasion de faire dans une épidémie de variole, c'est que, parmi les sujets préalablement vaccinés, quelques-uns étaient atteints aussi par l'épidémie, mais que, chez eux, l'éruption différait totalement de la petite vérole, qu'elle tenait le milieu entre la variole et la varicelle, que c'était une éruption analogue à la varioloïde, mais un peu plus rapide dans sa marche que la petite vérole naturelle.

Les cas dont on a souvent parlé de sujets vaccinés qui auraient été atteints de la petite vérole naturelle, reposent-ils sur des illusions? Les observations que j'ai faites ne me permettent pas de me tromper.

La fausse vaccine, celle qui ne préserve pas, se reconnaît aux caractères suivants : dès le troisième ou quatrième jour après l'insertion, la pustule s'élève; elle n'est point plate et déprimée au centre, mais convexe et tout à fait pleine; il manque la rougeur périphérique qui se manifeste au huitième ou neuvième jour, et qui

est le principal signe de l'infection générale. La cause de cette absence de faculté préservative tient quelquefois à l'ancienneté du vaccin, parfois aussi au défaut de réceptivité du sujet.

J'ai vu plusieurs fois des métastases, notamment sur des organes glanduleux, survenir au septième jour de la vaccination. Celles sur le testicule et la parotide paraissent être dangereuses : cependant on peut, sans inconvénient, les laisser marcher, attendu que, d'ordinaire, elles se dissipent d'elles-mêmes, du neuvième au onzième jour, époque à laquelle cesse l'excitement général des nerfs et des vaisseaux.

J'ai vu des principes morbifiques depuis longtemps régnant dans le corps et qu'aucun remède n'avait pu détruire d'une manière durable, céder à la vaccine lorsque celle-ci avait un cours régulier, et qu'elle était accompagnée d'une fièvre un peu plus forte que de coutume. Je citerai surtout l'inflammation chronique des glandes de Meibomius et l'écoulement d'un pus fétide par les oreilles. Dans ces cas, après la vaccine, les enfants étaient plus robustes et mieux portants qu'ils ne l'avaient été jusqu'alors, et l'on n'apercevait plus chez eux aucune trace de scrofules.

Je ne puis omettre de dire que la vaccination de bras à bras entraîne parfois des inconvénients, lorsqu'on n'y apporte pas l'attention et les précautions nécessaires ; elle peut occasionner la transmission de maladies, surtout de nature psorique, à des enfants sains jusqu'alors. Il faut donc avoir soin de ne jamais prendre du vaccin chez un enfant qui a été atteint d'affections cutanées, glandulaires ou autres, même lorsqu'il paraît sain à l'époque de l'opération. Du reste, comme il est prouvé aussi que, malgré même la plus grande circonspection, des maladies psoriques, les scrofules ou des dyscrasies de

diverse espèce se développent à la suite de la vaccination, on ne saurait trop prendre en considération le conseil donné par quelques homœopathes d'administrer aux vaccinés une dose de soufre avant la guérison de la vaccine, et de la répéter au bout de quinze jours ou trois semaines.

CHAPITRE IV.

DE LA VARICELLE.

La varicelle ressemble beaucoup à la petite vérole. Cependant elle en diffère par un cours plus rapide, par sa bénignité, et par l'absence de l'odeur propre à la variole. On la rencontre fréquemment lorsque cette dernière règne. Elle a une marche irrégulière, très-rapide, et n'entraîne aucun danger; elle ne présente quelque intensité que chez les sujets fort irritables ou dans le cas de complication avec d'autres maladies. La plupart du temps elle dure trois à sept jours; d'ordinaire, elle apparaît d'abord à la face, et s'accompagne d'une fièvre rémittente modérée. Souvent aussi elle est sans fièvre, ou à cette fièvre sont joints des symptômes de catarrhe.

C'est une de ces maladies qu'on abandonne la plupart du temps aux efforts de la nature. Si la fièvre était intense, on y opposerait une ou deux doses d'aconit. Assez fréquemment, surtout aux époques du développement chez les enfants, la varicelle s'accompagne d'une vive excitation générale du système nerveux. Ordinairement alors il n'y a ni la soif qui accompagne la fièvre, ni une chaleur brûlante répandue par tout le corps; certaines parties sont brûlantes, tandis que d'autres conservent leur chaleur naturelle, et que d'autres encore sont fraîches; on remarque de l'agitation, un sommeil troublé par des rêves et des sursauts, des cris continuels chez les petits

enfants, etc. En général, *coffea* est ce qui convient le mieux alors : dans d'autres cas, il faut recourir à *chamomilla, jalappa, antimonium crudum,* etc.

Il n'est pas rare qu'à cet état en succède un autre plus inquiétant encore, notamment à l'époque où l'enfant fait ses dents ; la fièvre de dentition qui s'y joint alors, acquiert un degré énorme d'intensité. On parvient bien à la calmer par quelques doses d'aconit, mais on ne réussit pas toujours à prévenir la manifestation d'accidents spasmodiques. A ces accidents correspond souvent *chamomilla,* mais plus fréquemment encore *ignatia* ou *belladona,* surtout quand l'enfant n'est point en état de soutenir sa tête, qu'il l'appuie toujours, qu'elle est brûlante, ainsi que les mains, que le petit malade est fort agité, qu'il crie beaucoup, comme s'il se plaignait de coliques, et qu'il éprouve de la constipation. Si l'on ne profite pas du moment pour donner la belladone, la maladie est sujette à dégénérer en encéphalite, ou en hydropisie, soit aiguë, soit chronique, des ventricules du cerveau. *Ignatia* mérite la préférence sur la belladone lorsque les symptômes spasmodiques prédominent.

Quand la varicelle est une maladie simple, non compliquée, une dose de *pulsatilla,* administrée au début, en abrége beaucoup la durée. Ce moyen est recommandable aussi à titre de préservatif.

Depuis la varicelle jusqu'à la variole, il y a un nombre infini de nuances sous le rapport de l'exanthème, et quelquefois on est embarrassé de savoir à laquelle des deux maladies rapporter tel ou tel cas donné. Il n'est pas rare de voir la varicelle mêlée avec d'autres éruptions analogues, qui n'appartiennent ni à la petite vérole, ni à la varioloïde : ce sont des boutons de couleur livide, même dans toute l'étendue de leur auréole, et accompagnés d'une très-forte fièvre, dont l'intensité est propor-

tionnée à leur nombre. Dans deux cas où des boutons de cette sorte, apparus simultanément avec la varicelle, avaient pris une teinte livide dès le second jour, avec rougeur périphérique considérable et gonflement de la partie entière, j'ai vu la fièvre assez forte pour présenter tous les caractères d'une véritable synoque. L'emploi de l'aconit est indispensable ici pour diminuer la fièvre, et celui d'*arsenicum* aussi pour procurer une guérison complète et hâter la chute des croûtes.

CHAPITRE V.

DE LA VARIOLOIDE.

On appelle varioloïde une variété de la petite vérole qui ne s'observe que chez les sujets déjà vaccinés, en temps d'épidémie, et qui n'est par conséquent qu'une modification, une variété adoucie de la véritable variole. Ce qui la distingue de cette dernière, c'est que, bien qu'elle parcoure les mêmes périodes, cependant la fièvre d'infection est d'ordinaire beaucoup plus faible, et que la plupart du temps aussi on n'observe pas celle de suppuration. Les pustules apparaissent dans le même ordre; il leur arrive souvent d'être tout aussi nombreuses, même confluentes; mais elles sont peu pleines, seulement de lymphe, et fréquemment tout à fait vides; elles produisent des croûtes moins épaisses; il ne reste point de cicatrices à leur suite, mais seulement des rougeurs, qui persistent plus ou moins longtemps. En général, la maladie ne compromet pas les jours de celui qu'elle attaque; on a vu des cas cependant où elle ne le cédait pas en violence à la variole, où même elle se terminait par la mort.

Le traitement ne diffère pas de celui de la petite variole; il en est de même des complications.

CHAPITRE VI.

DE L'URTICAIRE.

Quelquefois l'urticaire est précédé de symptômes de catarrhe, et ce n'est qu'au bout de deux ou trois jours qu'on voit paraître l'exanthème. Il se forme à la peau des taches, ou plutôt des indurations, d'un rouge pâle, ou blanches, et de forme irrégulière, avec une auréole rosée. Ces plaques causent de vives démangeaisons, et parfois même sont le siége d'une violente ardeur; souvent elles sont saillantes, et ressemblent beaucoup à des piqûres d'abeille. Quand elles sont cachées plus profondément dans la peau, on les rend plus apparentes en se frottant ou se grattant. Fréquemment elles apparaissent d'une manière subite, et on les distingue déjà au bout de quelques jours. Très-peu stables, il leur arrive souvent de disparaître brusquement, puis de reparaître non moins vite, quelquefois dans la même journée. Sous le rapport de la forme et de la sensation qu'elles causent, elles ressemblent parfaitement aux piqûres d'ortie; elles ont cela de particulier qu'elles s'effacent à la chaleur et se reproduisent au froid. Elles aiment aussi à changer de place, et parfois elles ne durent pas plus d'une heure. Leur disparition entraîne rarement un changement notable dans l'état du sujet; cependant il arrive quelquefois à celui-ci d'éprouver de l'anxiété, de légères syncopes, de la céphalalgie, et autres accidents, surtout lorsque la maladie s'était annoncée avec des symptômes fébriles.

On découvre une prédisposition chez certaines personnes, parce qu'elles ont eu la gale, à laquelle des moyens externes seuls ont été opposés, chez d'autres aussi dont

la digestion se fait mal, enfin chez des sujets phlegmatiques et peu irritables.

Les causes occasionnelles sont des changements brusques de température, les refroidissements, mais surtout les indigestions. Il y a aussi, sous ce rapport, des idiosyncrasies, car la maladie se déclare quelquefois après avoir mangé des fraises, des écrevisses, des moules.

Quand elle a été déterminée par un refroidissement, *dulcamara* est souvent le moyén le mieux indiqué, bien qu'il convienne aussi dans des cas où cette cause n'a point agi, lorsque l'éruption cause du prurit et de l'ardeur après qu'on s'est gratté, et lorsqu'elle est précédée d'une sensation analogue à celle que produiraient des épingles piquant toute la surface du corps. Avec lui rivalise *rhus*, que j'ai toujours employé avec utilité quand l'urticaire était accompagnée d'une légère fièvre. Si celle-ci est due à une indigestion, on trouve quelquefois à placer *nux* et *pulsatilla*, plus souvent néanmoins *antimonium crudum*, *bryonia* et *arsenicum*. On peut aussi, quand les symptômes le comportent, avoir recours à *hepar sulphuris* et à *mercurius*.

Un grand nombre de faits ayant établi que l'urticaire n'est point rare après l'emploi du baume de copahu dans la gonorrhée, le principe de l'homœopathie autorisait à penser que cette résine conviendrait aussi comme remède de la maladie. C'est effectivement ce qui a eu lieu, dans les cas surtout où l'urticaire pouvait être regardée comme chronique, en raison de ses fréquents retours, comme aussi dans ceux où elle succédait à des symptômes syphilitiques, et où l'on ne pouvait méconnaître une disposition arthritique.

Ignatia s'est toujours montré utile dans le cas de prurit ardent et persistant par tout le corps, sans éruption ortiée, et disparaissant le soir après s'être gratté. Le même

prurit est au nombre des symptômes propres à cette substance.

Kali carbonicum est un des principaux moyens à signaler ici, lorsque l'éruption, chez les femmes, se trouve liée à l'apparition des règles, et qu'un énorme prurit fatigant se fait sentir par tout le corps.

Si l'éruption ortiée reparaît avec opiniâtreté, après avoir été écartée par les moyens dont il vient d'être question, c'est la preuve qu'elle tient à une cause profondément cachée, qui s'oppose à ce que la guérison soit complète. En étudiant le malade avec soin, on finira par découvrir quelque symptôme jusqu'alors inaperçu, qui mettra sur la voie de choisir entre *carbo vegetabilis*, *calcarea carbonica*, *sulphur*, *magnesia sulphurica*, *acidum nitri*, *causticum*, *lycopodium*, *conium*, *veratrum*, *petroleum*, *natrum muriaticum* et *phosphorus*.

CHAPITRE VII.

DE LA ROUGEOLE.

La rougeole, fréquemment épidémique au printemps, attaque rarement plus d'une fois dans la vie. Comme toutes les autres maladies de ce genre, elle peut devenir dangereuse, quoique, la plupart du temps, elle ait un caractère benin. On la rencontre dans tous les climats, et elle affecte de préférence les enfants. D'ordinaire elle commence, dit-on, quinze jours après la contagion reçue.

On la reconnaît à des taches qui ressemblent d'abord à des piqûres de puce, puis acquièrent une étendue d'une ou deux lignes, et presque toujours dépassent un peu le niveau de la peau. Ces taches se réunissent peu à peu en groupes irrégulièrement demi-circulaires, que précèdent pendant plusieurs jours des symptômes de ca-

tarrhe, tels que toux brève et sèche, yeux rouges et larmoyants, éternuments fréquents. Elles persistent pendant quatre jours, aussi bien que la toux et le mal d'yeux, puis disparaissent par une desquamation furfuracée de l'épiderme. Ce dernier signe a de l'importance pour le diagnostic, attendu qu'il est souvent le seul d'après lequel on puisse conclure que la rougeole a existé.

On distingue trois périodes dans la maladie.

La première période dure en général trois jours, mais parfois aussi davantage. Elle se fait remarquer par une fièvre rémittente ayant le caractère catarrhal et accompagnée des symptômes suivants ; sensibilité et légère inflammation des yeux, avec faible gonflement des paupières, larmoyement et photophobie ; éternuments fréquents et écoulement de liquide par le nez ; toux brève, sèche, fatigante, avec enrouement et gêne de la respiration, souvent aussi avec soupirs ; âpreté et légère excoriation dans la gorge ; douleur dans le dos ou à l'épigastre ; mal de tête ; même délire, accidents spasmodiques, diarrhée ; langue presque toujours blanche, mais d'un rouge vif sur les bords. Tous ces symptômes ont plus d'intensité chez les enfants, surtout à l'époque de la dentition, que chez les adultes ; et la fièvre augmente, de jour en jour, jusqu'à l'apparition de l'exanthème.

Vers la fin du troisième ou quatrième jour, l'éruption se montre, ordinairement d'abord à la face et aux bras, sous la forme de petites taches rouges, parfois proéminentes. Ces taches durent trois ou quatre jours, pendant lesquels il s'en produit toujours de nouvelles ; lorsqu'elles sont nombreuses, il s'y joint une légère tuméfaction du visage et des mains. La fièvre et l'agitation augmentent, mais les yeux ne sont point très-sensibles à la lumière. La phlegmasie pulmonaire s'élève souvent

jusqu'au degré d'une véritable bronchite ou pneumonie. Tous ces phénomènes diminuent quand l'éruption pâlit, ce qui arrive au quatrième jour, époque aussi de la cessation de la fièvre, dont la persistance, après l'éruption parachevée, annonce une complication, ou prouve une irritation considérable de la peau, par suite de l'abondance de la rougeole.

La desquamation commence au sixième ou se ptième jour, parfois un peu plus tard; la rougeur s'efface, et l'épiderme se détache en petites écailles furfuracées, ce qui dure plusieurs jours. Dans les cas d'éruption fort légère, on s'aperçoit à peine de cette desquamation; mais il y a une sueur bienfaisante, des urines critiques et de la diarrhée, après quoi disparaissent tous les signes de maladie qui pouvaient encore exister.

Cependant il n'est pas rare qu'à cette époque seulement se manifeste le véritable danger, qui est plutôt une conséquence que le compagnon de la rougeole. Le catarrhe s'élève jusqu'à la pneumonie aiguë, qui amène l'hydropisie, le crachement de sang, et, chez les sujets scrofuleux, l'étisie. Des cachexies d'une autre espèce sort un flux par les oreilles, avec douleurs et surdité, l'inflammation opiniâtre des yeux et des paupières, et le gonflement des glandes lymphatiques, notamment au mésentère. A la rougeole succèdent aussi parfois des exanthèmes chroniques, entre autres : l'ecthyma, le rupia, les dartres, et des pustules porrigineuses, avec tuméfaction des lèvres, ulcération derrière les oreilles, et suppuration prolongée.

Le pronostic est toujours grave chez les petits enfants; chez les adultes, soit que l'irritation pulmonaire aille jusqu'à la pneumonie, soit qu'à l'éruption se joigne une méningite; chez les femmes enceintes; quand l'éruption a de la peine à s'accomplir; quand elle se répercute,

ce qui arrive aisément, avec symptômes nerveux de toute espèce; enfin quand elle est accompagnée de pétéchies, d'hémorrhagies, de colliquations.

Pendant la première période, les symptômes sont souvent tels qu'une petite dose de *pulsatilla* les fait cesser, et prévient ainsi la manifestation complète de la maladie. En général, on ne peut refuser à ce médicament la propriété de préserver de la rougeole, ce que savent beaucoup d'homœopathes. Pour l'employer, à titre de préservatif, on fait prendre, tous les deux ou trois jours, la plus petite partie d'une goutte de la troisième ou de la sixième dilution, ou même d'une dilution plus élevée. Le docteur Weber a acquis la conviction que le spécifique de la rougeole n'est point *pulsatilla*, mais *aconitum*, pris matin et soir, à la dose d'une goutte d'une dilution élevée, sur du sucre.

Quand la fièvre se manifeste, dès le début, d'une manière intense, avec chaleur à la tête, vertiges, yeux très-rouges, photophobie, bouffissure du visage, lassitude et accablement, *aconitum* est préférable à *pulsatilla*. La même chose a lieu également lorsque, dans la seconde période, tous les symptômes ont un caractère inflammatoire très-prononcé. En pareil cas, l'aconit peut, sinon enlever complétement la maladie, du moins la raccourcir d'une manière notable. Dans quelques épidémies signalées par une vive affection des organes de la déglutition et des bronches, souvent aussi par une irritation du tube intestinal, avec selles diarrhéiques, vertes, parfois écumeuses, et où l'on remarquait un érythème très-considérable entre les taches de l'éruption, la maladie entière a été écartée, même dans des cas graves, par l'aconit, répété plusieurs fois (six à huit), pendant la journée. Cette période, avec ses symptômes de catarrhe, notamment une vive inflammation des yeux, la photo-

phobie, une sécrétion muqueuse abondante des paupières, un coryza violent, une céphalalgie frontale, compressive, et une forte toux pendant la journée, s'accommode assez fréquemment d'*euphrasia*.

C'est aussi à cette époque qu'il convient d'avoir égard à *coffea*, et s'il y a des symptômes correspondants à ceux de *belladona*, de l'administrer avant cette dernière; car il lui arrive assez souvent de modifier à tel point l'état du malade, qu'on ne trouve plus aucune indication de prescrire *belladona*, et qu'on peut avoir à choisir entre *pulsatilla*, *bryonia*, *phosphorus*, *sulphur*, ou même s'en rapporter à la nature, si la maladie a repris un cours paisible. En général, la mauvaise humeur extrême du malade, les pleurs, la surexcitation de corps et d'esprit, les convulsions chez les enfants, les grincements de dents, l'insomnie totale, une toux continuelle, brève et sèche, sont les symptômes qui indiquent l'emploi de *coffea*, à doses répétées.

Si, avant l'éruption de la rougeole, ou pendant la seconde période, le malade souffre d'une soif vive, que les picotements de la gorge en avalant, et le gonflement de cette partie ne lui permettent pas de satisfaire pleinement; s'il éprouve en même temps une toux sèche, presque spasmodique; si le blanc de l'œil est parsemé de petits vaisseaux rouges, qui rendent l'œil comme vitreux et le font larmoyer beaucoup, si le malade est fort agité, surexcité, privé de sommeil, *belladona* convient bien mieux qu'*aconitum*. Celui-ci, au contraire, suffira parfaitement, en quelques doses, si l'exanthème suit une marche tranquille et naturelle. Il y a peu de cas où l'on soit forcé de recourir à *mercurius* : ce ne sont certainement que ceux où l'inflammation de la gorge a un caractère particulier qui en indique l'emploi.

Un moyen excellent, et que rien ne saurait remplacer,

pour rappeler l'exanthème répercuté, ou du moins pour en rendre la répercussion incapable de nuire, est *bryonia,* à la quinzième dilution, surtout lorsque les yeux sont devenus très-sensibles à la lumière, qu'une irritation inflammatoire s'est emparée des organes pectoraux, que le malade est tourmenté sans cesse d'une toux grasse, et qu'il ressent dans toute la poitrine des douleurs et comme une sorte de cuisson. En pareil cas, il ne faut pas non plus négliger *arsenicum,* surtout lorsqu'on ne voit pas un heureux changement se manifester peu d'heures après l'administration de *bryonia.*

Lorsqu'à la place de l'exanthème, il survient une violente diarrhée et des vomissements muqueux, *pulsatilla* est préférable à *bryonia.* Si le vomissement est violent, on peut être forcé de prescrire des doses souvent répétées d'*ipecacuanha,* et parfois aussi *cina.* Mais si la diarrhée prédomine, on trouvera *dulcamara* indiquée. Si la sueur rentre (et ceci s'applique à tous les autres exanthèmes aigus), le meilleur et le plus sûr moyen de remédier aux accidents qui résultent delà, est une dose de *cocculus* ou de *nux,* suivant les symptômes prédominants. Il pourra quelquefois arriver alors que *chamomilla* soit indiquée, surtout lorsque le sujet a éprouvé un refroidissement pendant l'éruption, qui ne montre plus que des taches bleuâtres, et quand il y a nausées, tranchées, selles aqueuses et difficulté extrême des respirer.

Quelquefois, dans les épidémies de rougeole, il n'y a pas du tout d'exanthème, mais seulement de violentes ophthalmies catarrhales, avec mal de tête, fièvre considérable et délire ; ces accidents cèdent également avec promptitude à *aconitum* et à *belladona.* Il n'y a qu'un petit nombre de cas où l'on ait besoin, pour obtenir une guérison complète, de recourir à d'autres moyens encore, *hepar sulphuris* ou *sulphur* et *calcarea.*

Si la rougeole se complique d'une fièvre putride ou d'une fièvre nerveuse, on appliquera le traitement que j'ai indiqué en parlant de ces fièvres.

Lorsque la maladie laisse à sa suite une diarrhée muqueuse, on parvient aisément à faire cesser celle-ci par *pulsatilla, dulcamara, mercurius, chamomilla, rheum, sulphur, rhus, acidum phosphoricum, china*. S'il reste une toux sèche, on prescrit *chamomilla, ignatia, nux*, mais surtout *arnica*, qui m'a rendu de grands services dans beaucoup de cas, et qui ne m'a été d'aucune utilité dans d'autres, où je me suis souvent fort bien trouvé de *ipecacuanha, coffea, hyoscyamus, drosera, hepar sulphuris* et *cina*. Quand il y a une toux spasmodique qui se rapproche beaucoup de la coqueluche, c'est le cas d'employer *belladona, cina, hyoscyamus, conium, ipecacuanha, bryonia, cuprum* et divers autres moyens.

Plusieurs homœopathes ont conseillé la *morbilline* dès le premier début de la rougeole. Les uns lui attribuent une efficacité très-prononcée; les autres prétendent n'en avoir vu aucun effet notable. Je ne puis rien dire à cet égard, n'ayant eu jusqu'à présent occasion d'employer la morbilline que dans quelques maladies consécutives, où, chez quelques sujets, j'en ai visiblement retiré de l'utilité.

CHAPITRE VIII.

DE LA SCARLATINE.

La scarlatine est une maladie contagieuse, épidémique, rarement sporadique, qui varie quant à ses caractères, n'attaque généralement l'homme qu'une seule fois dans sa vie, n'atteint point tous les individus, affectionne de préférence les enfants, et ne se propage qu'avec lenteur. A l'état de pureté, elle est fort rare maintenant, et

ne se voit que chez les enfants jusqu'à l'âge de douze ans (1).

La rougeur qu'elle cause à la peau est érysipélateuse, et ressemble à celle des écrevisses cuites. Elle disparaît par la pression du doigt, qui laisse une tache blanche, laquelle ne tarde point à redevenir rouge. Cette rougeur se perd insensiblement dans la teinte blanche des parties voisines, comme il arrive à l'érysipèle, et n'est jamais circonscrite. De temps en temps elle devient tantôt moins pâle, tantôt un peu plus rouge, et presqu'à chaque instant elle s'agrandit, abandonnant parfois les points d'abord envahis. La peau de la partie malade est complétement lisse et brillante, ce qui distingue la scarlatine du pourpre. La rougeur de la vraie scarlatine se montre d'abord de préférence aux parties nues ou peu couvertes, qui se tuméfient un peu, à mesure qu'elle fait des progrès. On la voit ainsi gagner la face, le cou, la poitrine, les mains et les pieds, d'où, dans les cas graves, elle se répand par tout le corps, à la manière de l'érysipèle.

La fièvre accompagne son apparition; elle dure trois ou quatre jours, jusqu'à sept dans les cas graves, et s'efface de jour en jour par le pâlissement graduel des téguments. Les parties qu'elle avait envahies d'abord sont aussi les premières à redevenir pâles, mais jamais la rougeur de la vraie scarlatine ne disparaît subitement pendant la fièvre. Celle-ci cesse quand l'éruption pâlit, et alors s'effectue la desquamation. Même après la mort les parties malades demeurent colorées, et deviennent violettes. Plus la rougeur est intense et étendue, plus aussi la fièvre est grave. Aucune des parties atteintes ne sue pendant la maladie; si la peau devient moite, c'est uniquement aux

(1) L. Noirot, *Histoire de la Scarlatine*, Paris, 1847, in-8°.

endroits qui ne sont pas rouges. A l'époque seulement où la fièvre a atteint son terme et où toute rougeur s'est éteinte peu à peu, survient quelquefois une sueur générale, suivie de desquamation ; mais la maladie se termine souvent aussi sans fièvre.

Voici quelle est la marche de la scarlatine :

Pendant la première période, fièvre violente, avec mal de gorge, et accelération telle du pouls qu'on n'en observe une aussi considérable dans aucune autre maladie exanthématique, de sorte qu'on peut la considérer comme le caractère principal de la scarlatine. L'absence des symptômes de catarrhe distingue celle-ci de la rougeole. A l'approche de l'exanthème, la fièvre et l'angine augmentent ; il s'y joint parfois aussi du délire et des spasmes.

Durant la seconde période les taches paraissent, d'abord aux avant-bras et aux mains, puis sur tout le corps, mais rarement à la face. Elles deviennent plus larges et plus rouges, et de nouvelles se manifestent sans cesse, avec persistance de l'angine et de la fièvre. C'est à cette époque que surviennent aisément des affections inflammatoires d'organes internes, qui peuvent aussi être occasionnées par la disparition brusque de l'exanthème. On évalue la durée de cette période à cinq ou six jours.

La période de desquamation commence au sixième jour, parfois seulement au neuvième, ou même plus tard ; l'épiderme se détache par larges plaques, ce qui dure plusieurs jours, et quelquefois se renouvelle à plusieurs reprises. Au commencement de cette période la fièvre se dissipe, et sa cessation est accompagnée de phénomènes critiques.

Beaucoup d'écrivains admettent encore une quatrième période, consacrée aux maladies secondaires, notamment à l'hydropisie, qui dans nulle affection n'est plus com-

mune qu'ici, par l'effet du moindre refroidissement, et que l'œdème des paupières peut faire présager. Toutefois ce n'est point là l'unique métastase qu'on observe après la scarlatine, qui laisse aussi des lésions dangereuses de l'œil, de l'oreille et du nez, des suppurations de glandes, des indurations, des abcès.

Il n'y a pas de maladie plus insidieuse que la scarlatine. Dans certaines épidémies elle est si bénigne que personne n'en devient victime, tandis que, dans d'autres, malgré son apparence de bénignité, et malgré la plus belle manifestation de l'exanthème, elle compromet souvent la vie, et tue fréquemment par des métastases au cerveau. Elle peut se compliquer avec toutes les espèces de fièvres, et acquérir ainsi le danger qu'entraînent ces dernières. En général le génie maladif régnant exerce sur elle une grande influence.

Pour guérir la vraie scarlatine, qu'elle ne fasse que commencer à se développer, ou qu'elle ait déjà pris son entier développement, un seul moyen suffit, *belladonna*. Cependant, il serait possible que pendant son cours se manifestassent des symptômes auxquels la belladone ne conviendrait pas, et qui par conséquent exigeraient qu'on eût recours à d'autres substances.

Quoique le défaut d'occasion ne m'ait point encore permis d'employer l'*ammonium carbonicum* dans une épidémie de scarlatine, je ne puis le passer sous silence, attendu que quelques homœopathes l'ont présenté comme spécifique contre cette maladie. Je ne crois pas nécessaire de relater ici les symptômes particuliers sur lesquels on s'est fondé, parce que les signes extérieurs ne suffisent point seuls pour autoriser l'administration de ce remède, qui devrait être justifiée par les symptômes concomitants, parmi lesquels la fièvre, l'état du moral et des sens, et les accidents du côté de la tête, mériteraient la plus sé-

rieuse attention. Ce qui paraît être certain, c'est que le choix ne doit jamais tomber sur l'*ammonium carbonicum* quand l'angine joue une grand rôle dans la scarlatine. Mais, je le répète, l'expérience ne m'a point encore fourni de données à cet égard.

S'il survenait une chaleur brûlante, avec stupeur, somnolence, agitation, vomissements, de la diarrhée ou de la constipation et des convulsions, on emploierait *opium* avec la plus grande utilité.

Si, au contraire, il y avait accroissement de la fièvre vers le soir, insomnie, défaut total d'appétit, nausées, mauvaise humeur, extrême disposition à pleurer, *ipecacuanha* serait indiqué. Il pourrait se faire que s'il ne réussissait pas à détruire la maladie à lui seul, le cas rentrât ensuite dans la sphère d'action de *pulsatilla*.

Ordinairement un grand danger accompagne la scarlatine épidémique, lorsque chez beaucoup de sujets elle attaque seulement la gorge sans faire naître à la peau l'affection qui lui est propre. Dans les épidémies bénignes, l'angine concomitante n'a pas une bien grande importance, même lorsqu'elle remplace la maladie de peau, auquel cas elle présente toutefois plus d'intensité. L'ardeur, la gêne, la dysphagie, le gonflement des amygdales, de la luette et du pharynx, qui se montrent sous l'aspect d'une surface rouge excoriée, tachetée, parsemée de petites papilles enflammées, et parfois couverte d'un mucus visqueux ou d'aphthes, cèdent ordinairement à une seule dose de *belladone*, que dans les cas plus graves on fait suivre, le même jour, d'une dose de *mercurius*.

Si l'angine également métastatique est accompagnée d'une fièvre nerveuse, si l'on aperçoit une foule de petites ulcérations fétides dans la bouche et la gorge, avec accablement général, grande sécheresse de la bouche et soif continuelle, *belladonna* procure rarement guérison;

arsenicum même, dont les effets primaires ont beaucoup d'analogie avec cet état de choses, n'est cependant pas utile non plus; on se trouve souvent mieux de *nux*, pourvu qu'il reste encore de l'espoir. Les observateurs modernes nous ont appris que, dans ces angines, avec grand gonflement des parotides, des amygdales et des grandes sous-maxillaires, crachement fréquent, douleur pressive, lancinante en avalant, sentiment d'enflure et de sécheresse, etc., *baryta carbonica* (deuxième ou troisième dilution), répétée toutes les deux ou trois heures, est un excellent moyen, qui a été couronné de succès même dans les cas les plus désespérés. Du reste, il faudrait aussi alors avoir égard à *sulphur* et à *hepar sulphuris*, à moins qu'on n'eût déjà trouvé une ancre de salut dans *acidum nitri*.

En temps d'épidémie de scarlatine, il peut arriver aussi que l'éruption n'ait pas lieu, et que l'angine ne se prononce point non plus d'une manière vive, mais qu'il y ait seulement abattement tranquille, œil terne et largement ouvert, froid et pâleur de la face, absence de la soif, pouls extrêmement petit et vif, immobilité comme paralytique des membres, impossibilité d'avaler, douleurs lancinantes dans les parotides, céphalalgie pressive, douleurs constrictives dans le ventre, froid et chaleur partiels, non généraux. L'homœopathe trouvera, avec un peu d'attention, que *belladonna* produit quelque chose de très-analogue chez l'homme bien portant, d'où il suit que c'est à elle seule qu'il faut avoir ici recours.

J'ai déjà dit que la véritable scarlatine, la scarlatine lisse, est fort rare aujourd'hui, et que presque toujours on rencontre l'exanthème mêlé avec le pourpre. Dans les cas de cette complication, qui constitue une nouvelle maladie toute particulière, le traitement, on le conçoit, doit être tout autre. Il n'est jamais possible, sans avoir vu

le malade, de dire quels sont les moyens qu'on doit employer d'abord, car tout dépend du degré de la fièvre, de l'angine ou des autres affections coexistantes. Très-fréquemment, les deux maladies, soit isolées, soit unies ensemble, sont accompagnées de symptômes gastriques, et la fièvre qui les accompagne est éréthique. Mais cette fièvre peut également avoir le caractère d'une synoque, et débuter par des vomissements violents. Cette dernière complication se voit surtout chez les sujets robustes, circonstance qui justifie davantage encore l'emploi tout d'abord d'*aconitum*, spécialement lorsque la chaleur, l'agitation et l'anxiété vont croissant de minute en minute. Quoique ce médicament modère beaucoup la fièvre, il n'y a point à méconnaître le caractère inflammatoire de l'angine, qui toujours se dessine mieux alors : c'est le cas de recourir suivant les indications à *belladonna, mercurius, dulcamara, baryta* et autres moyens.

Si la fièvre se manifeste dès le début avec le caractère d'un vif éréthisme, sans symptômes particuliers bien saillants, la belladone convient très-souvent de prime abord. Mais si, dans une complication de ce genre, l'exacerbation de la fièvre survient pendant la soirée, si l'on voit prédominer les nausées, les vomissements, l'humeur larmoyante, les soupirs et les gémissements, on fait bien d'administrer quelques doses d'ipécacuanha avant la belladone. Parfois aussi il arrive, surtout chez les sujets sensibles, qu'on est obligé de prescrire *coffea* pour calmer la violence des douleurs et la disposition à verser des larmes.

Malgré le meilleur traitement homœopathique, cet exanthème aigu, compliqué, demeure toujours plein de danger, en ce qu'il éveille des dyscrasies, des germes de maladies qui sommeillaient dans le corps, et que, par là, il enlève des individus, quoique paraissant jouir lui-

même d'une pleine bénignité. Ces cas sont ceux où la belladone paraît souvent indiquée, où du moins les symptômes poussent à l'employer, et où cependant elle n'opère pas le moindre changement. La même chose arrive avec d'autres médicaments non antipsoriques qui paraissent également très-convenables. Il n'y a de secours à attendre que des substances dont l'action intéresse profondément l'organisme, et qu'on ne doit pas apporter de délai à mettre en usage. Le moyen le plus fréquemment indiqué en pareil cas est *sulphur;* cependant il pourrait se faire que les circonstances déterminassent à lui préférer *ammonium carbonicum*, *sepia, lycopodium, cantharides, arsenicum,* ou une autre substance.

Lorsqu'à cet exanthème aigu s'adjoint encore l'encéphalite, les indications relatives à celle-ci entrent en plein jeu. Si, comme la chose arrive aisément, on voit survenir l'hydrocéphale aigu, la belladone se montrera efficace dans beaucoup de cas, surtout si le malade, privé de connaissance, demeure étendu, comme paralysé, ayant le regard farouche et poussant des cris qui paraissent dépendre de coliques dans le bas-ventre; une fois ces accidents spasmodiques écartés, l'état du sujet est souvent tel qu'on peut lui opposer *mercurius, arnica, digitalis, arsenicum*, *hyoscyamus*, *sulphur*, *rhus.*

Les maladies consécutives à la scarlatine, tant pure que compliquée, sont également de celles contre lesquelles on parvient à obtenir quelque succès de la belladone dans beaucoup de cas, par exemple, dans la bouffissure du visage, l'enflure des mains et des pieds, la fièvre lente le soir, avec frissons, la raideur des membres, la sensation de constriction du bas-ventre pendant la rectitude du tronc. Elle ne se montre pas moins utile dans les fourmillements et l'engourdissement à la région dorsale, dans les phlegmasies glandulaires ayant le ca-

ractère érysipélateux, dans les écoulements purulents par l'oreille, dans les ulcérations des coins de la bouche, dans la disposition à l'assoupissement, alternant avec la précipitation à parler et à agir, dans les céphalalgies déchirantes et pressives, dans les réveils en sursaut, etc. S'il y avait œdème général, notamment aux extrémités, sans prédominance d'aucun autre symptôme caractéristique, il faudrait employer *rhus* ou *helleborus niger*, ou *digitalis*, ou *arsenicum*, ou *dulcamara*, tous à doses répétées, de préférence à la belladone; la même chose aurait lieu dans le cas d'hydrothorax. *Aurum foliatum* ou *muriaticum* mériterait la préférence si la membrane de Schneider et les os nasaux étaient tuméfiés, et qu'un pus fétide s'écoulât du nez. *Mercurius*, au contraire, est toujours indiqué lorsqu'il existe des ulcérations à la face, qui s'accompagnent d'enflure et de suppuration des glandes, avec sécrétion; ici, *tartarus emeticus*, *hepar sulphuris* et *pulsatilla* pourraient également convenir.

A l'excitation consécutive du système vasculaire, soit qu'elle se rattache à celle qui fait partie de la scarlatine elle-même, soit qu'elle renaisse au bout d'un laps de temps plus ou moins long, et à laquelle se joignent volontiers des anomalies ou une diminution de la sécrétion rénale, on oppose *aconitum*, à doses fréquemment répétées, et, dans certains cas, on peut le faire suivre de *belladonna*, *digitalis*, *china*, *arsenicum*, *sulphur*, ou quelque autre moyen.

Il n'arrive pas toujours à la tuméfaction et à l'inflammation des parotides qui succèdent à la scarlatine, de passer à la suppuration et d'entraîner la mort. Les faits m'ont appris que, quand on les reconnaît à temps, on parvient à les résoudre en choisissant, selon les circonstances, *baryta*, *hepar sulphuris*, *calcarea carbonica*, *silicea*, *dulcamara*, *rhus*.

La même chose s'applique aux cas dans lesquels l'angine se propage à la glotte, ce qui détermine une toux ayant le véritable son croupal. Le traitement ne diffère point de celui qui convient au croup; seulement il est toujours nécessaire, ce qui n'arrive pas constamment dans le croup, de commencer par une dose d'*aconitum;* souvent aussi *hepar sulphuris* suffit, soit seul, à doses répétées, soit en alternance avec *spongia* ou *iodium.*

Ce qui m'a toujours paru le meilleur dans les douleurs rhumatismales consécutives, dont les membres restent souvent atteints, c'est *dulcamara. Pulsatilla, nux, arsenicum*, ou quelque autre substance, sont indiqués contre les affections asthmatiques. Les affections cérébrales qui succèdent à la scarlatine, exigent l'emploi d'*aconitum, belladonna; mercurius, digitalis, arnica, rhus.* Celles de l'extérieur de la tête, par exemple, la chute des cheveux, réclament *sulphur, baryta, lycopodium, calcarea, graphites*, etc.; les éruptions humides à la tête, *rhus, graphites, oleander*, etc.; les sèches, *baryta, mercurius, sulphur, calcarea carbonica.*

Lorsque la peau demeure sujette à suppurer, on se trouve souvent très-bien de *chamomilla, graphites, hepar sulphuris, petroleum, sepia,* etc. *Chamomilla* est utile quand il reste une toux suffocante, avec rougeur passagère de la face, et frissons dans les membres ou le dos. Mais, à ce dernier accident, j'ai parfois opposé avec succès *ipecacuanha* et *hyoscyamus;* cependant *conium* m'a plus souvent réussi.

De tout ce qui précède, il ressort clairement que, pour guérir les maladies chroniques consécutives à la scarlatine, on a besoin d'employer des substances douées d'une action plus pénétrante dans l'organisme, et parmi lesquelles les principales sont *sulphur, hepar sulphuris, calcarea carbonica, sepia*, etc. Toutefois, les antipsori-

ques, notamment *sulphur* et *hepar sulphuris* conviennent dans un bien plus grand nombre de circonstances.

Hahnemann compte au nombre des moyens accessoires, tant moraux que diététiques, les allocutions affectueuses et consolantes, pour empêcher le découragement, les petits présents propres à flatter, l'assurance d'une prochaine guérison ; d'un autre côté, le choix laissé au malade entre plusieurs boissons, et l'attention de le rendre juge du plus ou moins de couvertures qu'il doit avoir. Son instinct est bien plus sûr en effet, sous ce dernier rapport, que toute la sagesse de l'école. A l'époque de la convalescence, il faut seulement veiller à ce qu'il ne prenne pas trop tôt des aliments solides, et à ce qu'il n'en fasse point abus.

On a beaucoup écrit pour et contre les moyens de préserver de la scarlatine. Plusieurs écrivains se sont hautement déclarés pour la vertu prophylactique de la belladone (1); d'autres l'ont révoquée en doute ; cette contradiction tient à ce que les médecins n'ont d'individualité que d'une manière superficielle. Si l'on ne confondait point ensemble la scarlatine et le pourpre, si l'on ne les regardait pas comme identiques, comme ne constituant qu'une seule et même maladie, si l'on savait bien les distinguer quand ils sont associés chez un même sujet ; enfin si l'on demeurait bien convaincu qu'aujourd'hui la vraie scarlatine est fort rare, et que la plupart des épidémies n'offrent que sa complication avec le pourpre, formant une nouvelle maladie toute particulière, tant de vaines discussions sur la vertu préservative de la belladone auraient cessé depuis longtemps, et l'on serait partout convaincu que l'opinion de Hahnemann repose, non pas sur de simples conjectures, mais sur

(1) Sliévenart, *De l'emploi prophylactique de la belladone dans la scarlatine épidémique.* (Bulletin de l'Acad. royale de médecine, t. VIII, p. 567).

les données de l'expérience. Dans un sujet d'une telle importance, ce n'est pas d'une identité relative, mais d'une identité absolue qu'il doit être question ; si la maladie n'affecte pas, dans toutes ses particularités, la forme qui a été décrite, ce n'est point celle dont Hahnemann a parlé, c'en est une autre. Or le moyen curatif ou préservatif qu'il a recommandé ne peut point convenir dans un cas qui n'est qu'analogue, sans être identique. Un autre motif qui a fait agir les contradicteurs, est la partialité avec laquelle ils cherchent à rabaisser le mérite de celui qui a fait cette grande découverte, et à mettre en relief tout ce qui leur semble propre à montrer que le système homœopathique introduit par lui en médecine n'est point soutenable. En un mot, le fait est et demeure vrai : la belladone met les personnes bien portantes à l'abri des atteintes de la belladone ; tous ceux qui l'auront mise à l'épreuve demeureront convaincus que Hahnemann a exprimé là une grande et solide vérité.

Toutefois, les expériences modernes dans lesquelles on a profité des perfectionnements que le temps ne pouvait manquer d'apporter à l'homœopathie, ont rendu la manière d'employer le préservatif de la scarlatine, autre qu'elle n'est dans le petit écrit primitif de Hannemann, qui cependant est encore le seul dont les allopathes se soient servis. On administre la belladone, à la dose d'une petite partie d'une goutte de la trentième dilution, tous les deux à quatre jours, et peut-être tous les jours ou tous les deux jours, chez les sujets robustes, parce que, chez ceux-ci, l'énergie avec laquelle l'organisme réagit efface aisément la maladie médicinale provoquée par la substance. Cependant la trentième dilution n'est pas d'une application générale ; on peut aussi recourir à des dilutions plus basses, il y a même nécessité de le faire quand l'épidémie est très-violente, et par consé-

quent l'aptitude à l'infection plus grande ; on peut alors descendre jusqu'à la sixième, à la troisième, à la seconde. Il faut, en faisant usage de ce préservatif, éviter avec soin les acides, le vin et le café ; les acides, parce qu'ils excitent la puissance d'action de la belladone, les autres, parce qu'ils la réduisent au néant. En observant ces précautions, on ne verra jamais survenir les accidents qui ont surgi après les doses exagérées des allopathes, angines et fièvres de mauvais caractère, ulcération des coins de la bouche, éruptions de diverses espèces, dérangements plus ou moins prononcés du moral et du physique, paralysie des nerfs optiques, et autres accidents auxquels l'homœopathe est obligé d'opposer des antidotes ; on fait bien alors, avant d'attaquer par le spécifique approprié l'affection générale produite par la belladone, d'employer la substance capable de supprimer dans sa totalité l'action persistante du médicament, ce qui, tout naturellement, amène une diminution notable de la maladie médicinale. Or, nul moyen ne convient mieux pour cela qu'une solution saturée de camphre, dont on donne une goutte toutes les demi-heures ou toutes les heures ; après quoi, suivant les symptômes qui prédominent, on administre *coffea, vinum, pulsatilla, mercurius, hyoscyamus, opium, aurum, hepar sulphuris*, etc.

Quand la scarlatine et le pourpre règnent simultanément, on ne peut préserver de l'infection par la seule belladone ; il faut l'alterner avec *aconitum*, en lui laissant toutefois plus de temps qu'à ce dernier pour accomplir son action. Par lequel des deux moyens doit-on commencer ? La réponse à cette question dépend de l'intensité avec laquelle prédomine l'une ou l'autre maladie. Si les symptômes du pourpre sont plus menaçants chez un sujet que ceux de la scarlatine chez un autre, il est toujours prudent, pour garantir les autres membres de

la famille de débuter par *aconitum;* au bout d'environ douze à seize heures, on fait prendre une dose de belladone; puis au bout de vingt-quatre autres heures on revient à l'aconit. Si, dans le cours de l'épidémie, le pourpre l'emporte partout en intensité sur la scarlatine, c'est de cette manière qu'on doit procéder en d'autres cas; si le contraire a lieu, on débute par la belladone.

CHAPITRE IX.

DU POURPRE.

Il me reste peu de chose à dire sur le compte de cette maladie, tout ce qui en concerne le traitement ayant déjà été exposé au chapitre de la scarlatine. Cependant, comme elle a récemment paru en divers endroits sous la forme d'épidémies désastreuses, je vais reproduire en peu de mots les observations et remarques qu'elle a fournies à plusieurs homœopathes.

Le pourpre attaque des personnes de tout âge. L'éruption consiste en taches d'un rouge foncé, pourpre ou tirant sur le brunâtre, qui ne changent point en blanc par la pression du doigt, mais conservent leur teinte. La rougeur est bien circonscrite, et la tache toujours semée d'un grand nombre d'élevures d'un rouge foncé, qui, moins saillantes au-dessus du niveau de la peau qu'enfoncées dans son tissu, sont également perceptibles à la vue et au toucher. Il n'est aucune partie du corps que l'éruption affectionne de préférence, ou sur laquelle elle se comporte d'une manière spéciale. Toutefois on la voit le plus souvent aux parties couvertes et aux plis des articulations; elle est plus rare à la face. D'ordinaire aucun gonflement ne l'accompagne. La maladie n'a point une marche régulière et déterminée, comme d'autres fièvres exanthématiques. Il lui arrive souvent de persister quel-

ques semaines, et aucun signe certain n'annonce sa cessation. Souvent le pourpre disparaît tout à coup, ce qui met la vie en danger, et presque toujours entraîne une prompte mort. L'éruption peut être abondante ou presque nulle, sans que cette circonstance influe sur le caractère de bénignité ou de malignité. Souvent la fièvre est plus maligne et le danger plus grand dans le cas d'un exanthème presqu'imperceptible, tandis que le contraire a lieu dans d'autres où celui-ci est copieux et général. Les taches seules laissent échapper de la sueur, et le malade ne sue abondamment que quand son corps en est entièrement couvert. La maladie peut atteindre plusieurs fois un même sujet; elle peut même récidiver dans le cours d'une épidémie. L'angine n'existe que quand il n'y a pas d'éruption à la peau; on la voit avant l'apparition de cette dernière; insensible pendant son fort, elle redevient violente après sa disparition. Du reste, elle a varié dans les diverses épidémies, et il lui est arrivé souvent d'égaler celle qu'on observe dans la scarlatine.

On a remarqué constamment des prodromes, savoir : alternatives de froid et de chaud, avec pesanteur de tête; la chaleur prend bientôt le dessus, et s'accompagne de congestions vers la tête, de vertiges, de céphalalgie frontale, lancinante et pressive, souvent aussi de symptômes de catarrhe et d'accidents gastriques. En général, ces symptômes durent peu, l'éruption ne tardant pas à s'accomplir. La fièvre croissant toujours, au point de représenter souvent une véritable synoque, l'exanthème se montre, la plupart du temps d'abord à la face, au cou, au dos, et à la poitrine, puis aux extrémités. Les papules sont fréquemment si serrées les unes contre les autres, qu'au moment de la desquamation elles se détachent par plaques, ce qu'elles ne font en général que sous la forme d'écailles furfuracées. La desquamation dure

un grand nombre de jours, même des semaines, diverses places l'éprouvant jusqu'à deux et trois fois. Ordinairement lorsque l'éruption est vive, les yeux rouges sont très-sensibles à la lumière et larmoyent beaucoup; la maladie a alors un caractère catarrhal, et se rapproche de la rougeole. L'agitation et l'anxiété augmentent à mesure que l'exanthème fait des progrès, et la fièvre ne commence à diminuer que quand la desquamation est presque achevée. En général il y a constipation. L'urine, très-foncée en couleur, ne sort qu'en très-petite quantité. Les lèvres, la langue et la bouche sont sèches; la soif est inextinguible; il y a agitation extrême, insomnie, réveils en sursaut. La fièvre éprouve plusieurs exacerbations dans le cours des vingt-quatre heures.

Comme la scarlatine proprement dite, le pourpre est une maladie fort dangereuse et insidieuse. De ce qu'il semble bénin, on ne saurait conclure quil aura une issue heureuse, car il n'est pas au pouvoir du médecin de lui imprimer la direction désirée, au moyen de médicaments administrés à propos. On ne saurait prévoir la tendance à se jeter sur le cerveau et le cœur, ni par conséquent la prévenir, et c'est précisément cette tendance toute spéciale du pourpre qui le rend si aisément mortel.

Dans toutes les maladies exanthématiques aiguës et par conséquent dans celle-ci, ce serait être injuste que d'exiger du médecin qu'il en procurât promptement la guérison. Une fois développé, l'exanthème parcourt ses métamorphoses légitimes, qu'on lui oppose ou non un traitement médical. La seule chose que doit faire le médecin, c'est de consacrer toute son attention aux affections concomitantes, qui sont des reflets de la maladie sur les parties internes du corps, et de les régler de manière à en prévenir le danger.

Une maladie si différente de la véritable scarlatine doit aussi être traitée tout autrement, l'expérience nous ayant appris que la belladone n'est apte ni à la prévenir, ni à la guérir. A peu d'exceptions près, *aconitum* est ici le moyen curatif, et, comme je l'ai dit, aussi le moyen préservatif. La plupart du temps il en faut plusieurs doses, surtout quand la première ne détruit pas la chaleur, l'agitation et l'anxiété; il y a alors indication d'en faire prendre une seconde au bout de deux, de quatre, de six heures, en un mot de le répéter d'autant plus fréquemment que la fièvre se montre plus violente et plus orageuse. Nul autre moyen ne peut calmer aussi promptement la surexcitation du système vasculaire ; nul autre n'est capable de faire cesser en si peu de temps l'énorme afflux du sang vers le cerveau, l'insupportable chaleur picotante à la peau, l'agitation et l'anxiété qui en sont les conséquences. Il fait ce qu'on ne pourrait attendre d'aucun autre, il abrége essentiellement la maladie exanthématique en prévenant des états morbides internes dangereux, comme inflammation, accidents nerveux, etc. Quelquefois on est obligé, pour mettre un terme à des douleurs par trop violentes qui disposent le sujet à pleurer, de lui faire prendre une dose de teinture de café cru, qui, d'ailleurs, ne doit jamais être administrée qu'après l'intervalle de temps nécessaire. Enfin il peut se faire que les symptômes indiquent l'emploi par alternance de tel ou tel autre moyen. Ayant eu occasion, dans mes vingt-sept années de pratique médicale, de suivre plusieurs épidémies bénignes de pourpre, je puis affirmer qu'en suivant la marche qui vient d'être tracée, la marche de la maladie se trouve souvent raccourcie à un point surprenant, et tout danger écarté.

Il peut arriver que la fièvre soit moins vive, et l'apparition de l'exanthème retardée, ce qui donne lieu à une

agitation anxieuse, à des plaintes, à des gémissements. Ce qu'on a de mieux à faire, c'est de prescrire quelques doses intercalaires d'*ipecacuanha ;* cependant si, à ces symptômes, se joignaient ceux d'une inflammation interne imminente, ce serait à *bryonia* qu'on devrait recourir.

Dans une épidémie, il y eut plusieurs cas où l'éruption se montra soit insignifiante, soit même presque nulle, mais où elle fut remplacée métastatiquement par une vive et dangereuse angine; celle-ci céda presque toujours à *mercurius*, dans un petit nombre de circonstances à quelques doses d'*aconituu*, suivies de *belladona*. Quelquefois la maladie affectait un caractère très-malin, et obligeait de suivre un traitement analogue à celui que j'ai indiqué pour la scarlatine. Ces cas sont au nombre des exceptions précédemment signalées, dans lesquelles le traitement ordinaire ne saurait être mis en usage.

La maladie cède aussi à *aconitum* lorsque l'exanthème ne se montre pas, et qu'on observe une fièvre inflammatoire exprimée par les symptômes suivants : légers frissons par tout le corps, avec alternatives rapides de rougeur et de pâleur à la face, pouls plein et vite, léger mal de tête, qui augmente beaucoup la nuit, et dégénère même en délire ; sécheresse des lèvres et de la bouche, avec soif ; yeux un peu rouges ; oppression ; toux brève, avec crachats rougeâtres et douleur lancinante sous les fausses côtes. Ici, également, il faut répéter *aconitum*, deux, trois et quatre fois.

Le docteur Gross a observé le pourpre épidémique à Juterbogk, où il fut généralement de très-mauvaise nature. Après des prodromes plus ou moins prononcés, la maladie commençait ordinairement par des douleurs dans la tête et les jambes. Puis survenaient bientôt des vo-

missements, et ensuite le délire. Beaucoup de personnes mouraient, durant les premiers jours, d'une inflammation cérébrale ; d'autres, plus tard, de symptômes d'angine. Tantôt la phlegmasie n'intéressait que la gorge ; tantôt elle s'étendait jusqu'au larynx, et alors la toux avait le son croupal ; dans des épidémies précédentes, quelquefois les parotides se gonflaient, devenaient fluctuantes, et, après l'ouverture, la tumeur rendait un ichor fétide et de mauvaise couleur ; mais cette fois les choses n'allèrent pas jusque-là, et les enfants succombèrent avant. L'exanthème, dans un petit nombre de cas, ressemblait parfaitement à celui de la scarlatine lisse ; mais la plupart du temps, il était couvert de papules ayant une teinte rouge plus claire. L'affinité avec la vraie scarlatine sautait donc aux yeux, et cependant la belladone ne servait presqu'à rien lorsque la peau n'était point parfaitement lisse. L'aconit ne réussissait pas mieux, et les deux médicaments paraissaient répondre peu aux intentions du médecin sous le point de vue prophylactique. La leucophlegmatie, qui survenait quelquefois, à titre de maladie consécutive, cédait avec promptitude à *rhus*.

Gross appelle ensuite l'attention sur *dulcamara*, dont Wislicenus eut à se louer en 1831, dans une épidémie qui éclata à Eisenach. Ce moyen m'a été utile quelquefois à une époque où régnaient des maladies de peau aiguës, surtout lorsque l'angine était fort peu marquée, mais que les enfants se plaignaient de vives douleurs rhumatismales dans les membres, douleurs permettant à peine de mouvoir les parties, et souvent accompagnées de gonflements glandulaires. Après la disparition de ces maux, qui avait lieu généralement en vingt-quatre heures, la peau commençait à se desquamer, ce qui durait plusieurs jours.

Le pourpre peut s'associer à diverses maladies, parmi

lesquelles je citerai la variole et la rougeole, ces complications s'étant quelquefois offertes à moi dans le cours de ma carrière médicale. Je ne l'ai jamais vu survenir dans la variole que quand les pustules étaient près de l'inflammation, et d'ordinaire il résultait de là une synoque plus intense, avec laquelle l'exanthème apparaissait; pendant ce temps, les boutons de variole restaient au degré de développement qu'ils avaient atteint à l'invasion du pourpre, après la disparition seulement duquel ils reprenaient tranquillement leur marche. Le traitement fut celui que j'ai indiqué pour le pourpre simple. Dans le cas de complication avec la variole, les deux exanthèmes se confondent à tel point que le praticien même le plus exercé a de la peine à les distinguer l'un de l'autre. Quoiqu'ici l'aconit soit presque toujours le principal remède, cependant on est souvent obligé, surtout si l'angine est vive, de prescrire une dose de *belladona* et de *mercurius*; la coexistence de symptômes nerveux peut également conduire à l'emploi des moyens que j'ai fait connaître en traitant des fièvres nerveuses.

Dans une très-violente épidémie de scarlatine, observée en 1842, Schrœn a trouvé totalement inertes les moyens conseillés contre cette maladie, tels que *belladona, aconitum, acidum, phosphoricum, bryonia, mercurius solubilis, rhus, sulphur*, etc. Celui dont il a retiré le plus d'utilité est: *ammonium carbonicum*, à haute dose (un demi-gros à un gros, et une à deux onces de sucre blanc; une demi-cuillerée à une cuillerée toutes les deux heures); quand il venait à échouer, l'enveloppement des parties malades avec des linges imbibés d'eau froide. Suivant lui, les sujets atteints de la scarlatine exhalent une odeur analogue à celle du pain moisi.

Hering, de son côté, compare cette odeur à celle des champignons secs, et dans les cas graves à celle des

champignons pourris. Dans les cas où aux vomissements, qui marquent presque toujours le début, succède la sopeur, il recommande tantôt les solanées ou l'opium, tantôt *bryonia* ou *sulphur*, suivant les symptômes accessoires. Quand la rougeur couvre le corps entier, même chez les sujets scrofuleux, qui sont ceux auxquels la scarlatine fait courir le plus de danger, il assure que la troisième dilution de soufre est toujours utile, avec *aconit* dans le cas de peau très-sèche et d'agitation; mais en la continuant toutes les deux heures, jusqu'à ce que l'état du malade ait assez changé pour qu'on aperçoive l'indication de recourir à *pulsatilla, calcarea carbonica*, *baryta carbonica*, etc. Dans un très-grand nombre de cas graves, surtout quand l'exanthème cessait peu à peu, époque du plus grand danger, *senega* était souvent utile, si les symptômes du côté de la gorge l'indiquaient, *calcarea carbonica*, dans le gonflement de la parotide, surtout au côté droit, et quand, indépendamment des symptômes propres, il y avait beaucoup de mauvaise humeur le matin. *Kali carbonicum* convenait également dans l'enflure de la parotide droite, lorsque, outre les autres symptômes, on observait de l'agitation entre deux et trois heures après minuit, l'enfant étant demeuré tranquille jusqu'alors. *Camphora* fut utile à plusieurs enfants dont la respiration était déjà stertoreuse, avec sueur chaude au front, membres froids et bleuâtres, haleine brûlante.

Elb a vu la scarlatine à Dresde, en 1845; il vante surtout deux moyens qui correspondent aux deux formes différentes de la maladie, et qui, en général, méritent toujours attention dans cette dernière, à cause de l'analogie des symptômes physiologiques avec les siens. L'un est *calcarea carbonica*, qn'il recommande surtout lorsqu'on aperçoit des symptômes bien prononcés d'affec-

tion pulmonaire ; l'autre est *zincum,* qui convient surtout dans le cas d'affection cérébrale.

La scarlatine et le pourpre ne diffèrent pas essentiellement l'un de l'autre, et ne peuvent être que des modifications d'une seule et même maladie ; c'est ce qu'on doit conclure des affections consécutives, qui sont presque toujours les mêmes dans les deux cas, et qui exigent le même traitement.

CHAPITRE X.

DE LA RUBÉOLE.

La rubéole, exanthème bien connu en Allemagne, tient le milieu entre la rougeole et la scarlatine ; cependant elle se rapproche davantage de cette dernière, dont on prétend même y avoir reconnu l'odeur. On ne la rencontre guère qu'épidémique, mais elle offre diverses gradations.

Elle a d'ordinaire pour prodromes des symptômes de catarrhe et de rhumatisme, qui toutefois parviennent rarement au même degré d'intensité que dans la rougeole et la scarlatine. Le mal de gorge, surtout aux amygdales, est très-prononcé ; les yeux sont parfois rouges et larmoyants, parfois aussi secs et pruriteux. Il s'y joint également une céphalalgie pressive au front, des nausées et des vomissements, quelquefois une toux violente, jusqu'à ce que l'éruption paraisse ; la peau est brûlante et sèche.

La plupart du temps cet exanthème affecte des enfants et des femmes, apparaît dans l'espace de douze à vingt-quatre heures, et reste ensuite visible pendant plusieurs jours. Il se montre sans ordre déterminé, tantôt d'abord à la face, tantôt aux autres parties, ou sur tout le corps à la fois. Il constitue des taches rouges, d'un tiers de

pouce à un pouce de circonférence, sur le milieu desquelles il vient des groupes de petites vésicules qui se dessèchent au bout de cinq ou six jours, et se détachent ensuite rapidement par plaques plus grandes que celles de la rougeole, mais plus petites que celles de la scarlatine. On observe fréquemment à la suite des amas de sérosité, ce qui, joint à l'angine concomitante, prouve que la rubéole est une variété de la scarlatine.

Le traitement ne diffère pas essentiellement de celui de la scarlatine. Comme dans celle-ci, il se règle d'après les symptômes prédominants. Les principaux moyens sont également *aconitum*, *belladonna* et *bryonia*, pour les règles d'application desquels on consultera le chapitre de la scarlatine.

CHAPITRE XI.

DE LA MILIAIRE.

La miliaire consiste en de petites vésicules rondes, grosses comme des grains de millet, souvent même plus petites encore, et perceptibles seulement au toucher, qui apparaissent éparses sur le corps, sont accompagnées d'une inflammation légère, et se montrent à une époque indéterminée, pendant le cours d'un état fébrile. Les prodromes sont : des sueurs très-abondantes et d'odeur aigrelette dès le début de la fièvre, l'anxiété, la respiration difficile (non brève), gémissante, souvent suspirieuse; une toux brève et sèche, l'agitation, des frissonnements fréquents, des picotements et du prurit à la peau; parfois aussi des accidents nerveux, des spasmes, du délire. La fièvre cesse quelquefois après l'éruption, comme aussi l'anxiété, la toux et les autres accidents.

L'éruption est tantôt légère, tantôt très-considérable,

spécialement au cou, à la poitrine et au dos, quoiqu'elle couvre aussi le reste du corps, n'épargnant que la face. Dans certains cas, elle affecte la forme de taches isolées, mais la plupart du temps elle est disséminée d'une manière irrégulière, et elle demeure plusieurs jours visible. Comme la surface de la peau est enflammée, et le liquide des vésicules clair et transparent, on aperçoit la rougeur des téguments à travers ces vésicules, qui, par cela même, prennent une teinte rouge; mais, au bout d'environ trente heures, on les trouve blanchâtres, le liquide étant devenu opaque et laiteux.

La miliaire est toujours un phénomène fâcheux, qui aggrave la maladie plutôt que de la soulager. D'ordinaire, il est purement symptomatique, accompagnant les fièvres les plus diverses, ainsi que d'autres maladies qui causent de la chaleur et des sueurs. On ne peut assigner précisément sa durée, parce que chaque jour voit paraître de nouvelles vésicules; cependant sa disparition a lieu entre le septième et le quatorzième jour. Quand l'éruption se déclare au septième, au onzième, au quatorzième jour, avec diminution de tous les accidents, on peut la considérer comme un phénomène critique et salutaire.

Le traitement doit naturellement varier selon les maladies auxquelles la miliaire s'associe. Souvent celle-ci est précédée de paresse, d'anxiété, d'oppression à la région précordiale, d'agitation, de soupirs, de gémissements, ce qui arrive, par exemple, dans les fièvres puerpérales, muqueuses et autres, où l'apparition de ces symptômes est l'annonce assez certaine de sa prochaine invasion; le plus sûr remède, en pareil cas, est *ipecacuanha* (quelques doses), ou, selon les circonstances, *bryonia,* substances à l'aide desquelles on parvient fréquemment à prévenir la manifestation de la miliaire. Si

l'anxiété est telle que le malade ne se trouve bien nulle part, et qu'à chaque instant il change de situation, *arsenicum* mérite la préférence sur les deux médicaments qui précèdent. Si cette agitation inquiète tient à une grande chaleur interne et externe, *aconitum* est le plus sûr spécifique, quoique, parfois, il vaille mieux employer *belladona,* surtout lorsqu'il y a du délire, avec forte congestion vers la tête, bouffissure de la face, yeux rouges et brillants. L'agitation dépend-elle uniquement d'une vive excitation du système nerveux, sans qu'il y ait beaucoup d'anxiété, on administrera *coffea* avec utilité.

Le meilleur moyen de combattre la miliaire qui éclate chez une femme en couches et son nourrisson est *bryonia;* cependant il y a des cas où les symptômes sont tels qu'on peut se promettre un meilleur succès de *chamomilla.* Cette dernière substance est souvent indiquée chez les petits enfants, lorsqu'à la miliaire provoquée par une chaleur trop grande se joignent des selles aqueuses, diarrhéiques, verdâtres, semblables à des œufs brouillés, qui corrodent l'anus. Mais la miliaire avec diarrhée peut aussi devoir naissance, chez les enfants, à un mauvais régime, et être associée à d'autres accidents, qui lui font trouver son spécifique dans *chamomilla,* quand celle-ci correspond, comme il arrive fréquemment, à l'ensemble des symptômes. Lorsque *chamomilla,* bien qu'indiquée, ne produisait aucun effet, je me suis souvent très-bien trouvé d'une dose minime de *sulphur,* qu'on peut administrer dès les premiers moments, lorsque la miliaire a surtout envahi le côté interne des cuisses, le bas-ventre et la nuque, qu'elle cause une grande agitation, et qu'elle a mis presque à vif le haut des cuisses, les parties génitales et l'anus. La miliaire blanche cède fréquemment à une seule dose d'*arsenicum,* quand les autres symptômes le comportent,

à moins que *valeriana* ne convienne mieux encore à tout l'ensemble de la maladie.

Ici se rapportent aussi les *sudamina* qu'on observe chez les enfants nouveau-nés, surtout chez ceux de complexion débile, et pendant la saison chaude, qui, toujours, ou du moins fort souvent, tiennent à l'usage de vêtements trop chauds, et qui sont rarement accompagnés d'autres symptômes dangereux. Cette éruption n'a point non plus de cours déterminé. Il est fort rare qu'elle ne cède pas à des bains journaliers et à une température moins élevée. Si l'on voulait aider la nature, on ne pourrait mieux y réussir qu'à l'aide d'*aconitum*, ou si l'accident était opiniâtre, de *chamomilla* et *bryonia*, ou enfin, si les vésicules étaient grosses, enflammées, purulentes, de *dulcamara*, *rhus*, *clematis*, *ranunculus*, etc.

La miliaire chronique, celle qui, après avoir disparu en partie, se montre de nouveau sur d'autres points, causant beaucoup de prurit et d'ardeur, cède sûrement aux antipsoriques, parmi lesquels le premier rang appartient à *mezereum*, *clematis*, *salsaparilla*, *staphysagria*, *arsenicum*, *ammonium carbonicum*, *sulphur*, et *carbo vegetabilis*. On a soin de rechercher les symptômes concomitants, qui fournissent des données plus ou moins certaines pour fixer le choix à faire parmi ces diverses substances.

CHAPITRE XII.

DE L'INTERTRIGO.

L'intertrigo est une nuance de l'érythème, produite par les frottements mutuels de portions de peau rapprochées l'une de l'autre. On l'observe sous les aisselles, entre les cuisses, au cou, à l'anus, aux aînes. Souvent il

est accompagné d'une sécrétion albumineuse, qui exhale une mauvaise odeur; mais parfois aussi les places malades sont sèches, et alors la maladie se termine par une exfoliation croûteuse ou squameuse. La cause la plus ordinaire est la négligence des soins de propreté, quand on néglige d'enlever l'urine, la sueur et la crasse par de fréquents lavages. Mais souvent aussi il y a une cause interne, surtout lorsque l'intertrigo envahit la surface entière du corps et la met à vif.

On ne saurait trop recommander une grande propreté et de fréquentes lotions tièdes; cependant des bains tièdes journaliers valent mieux encore pour enlever tous les liquides âcres et prévenir de nouvelles excoriations. Quand ces précautions hygiéniques ne suffisent pas, il faut y joindre les secours de la médecine. Parmi les agents de cette dernière, le premier rang appartient à *chamomilla*, pourvu toutefois que la mère n'ait pas donné lieu à la maladie par l'abus précisément qu'elle a fait de la tisane de camomille, car alors *ignatia* et *pulsatilla* mériteraient la préférence. Mais le médecin sera rarement mis en demeure de deviner cette particularité, et dès-lors, ce qu'il aura de mieux à faire, ce sera de bien étudier les symptômes, afin de déterminer, d'après eux, le choix du remède. Du reste, les caractères de la maladie suffisent déjà pour indiquer celui qu'on doit prendre, et il faudrait ne point connaître l'homœopathie pour ignorer que, quand le corps de l'enfant est comme à vif, rien ne saurait remplacer *mercurius solubilis*, à doses souvent répétées. Si toutefois on s'était trompé, ou si la maladie, bien qu'amendée, ne cédait pas complétement, on la détruirait, à coup sûr, par une ou deux doses de *lycopodium*, pourvu que cette substance n'eût pas, comme il arrive si souvent, été employée par la mère, sous forme d'application extérieure, auquel cas on devrait préférer *graphites*.

Lorsque l'intertrigo doit naissance à une éruption miliaire, *tinctura sulphuris* ou une dilution de soufre convient parfaitement pour y mettre terme, quoiqu'il puisse arriver alors qu'on ait lieu de porter ses regards sur *salsaparilla, jacea* et *staphysagria*.

Je signalerai encore, comme étant dignes d'être pris en considération, *causticum*, *sepia*, *phosphorus* et *silicea*.

CHAPITRE XIII.

DES PÉTÉCHIES.

Les pétéchies sont des taches violettes, brunes, noires, parfois aussi rouges, d'une à deux lignes de diamètre, rondes la plupart du temps, et bien circonscrites, quelquefois cependant de forme irrégulière, et se fondant avec la peau d'alentour, qu'on rencontre aussi bien avec que sans fièvre. Souvent les taches ont plusieurs pouces de pourtour, ou du moins il y en a de telles dans le nombre ; ce sont alors des ecchymoses, qui, à proprement parler, appartiennent au pourpre hémorrhagique. Les pétéchies apparaissent d'abord aux jambes, à des époques indéterminées, puis aux cuisses, aux bras, au tronc ; le visage en est généralement exempt, mais les mains ne le sont pas toujours. Les taches, d'abord d'un rouge vif, deviennent ensuite livides, puis brunâtres ou jaunâtres, métamorphose rendue plus sensible par les nouvelles taches qui se manifestent sans cesse.

Tantôt la maladie se prononce brusquement, au milieu d'une santé en apparence bonne, tantôt elle est précédée, pendant des semaines entières, par des douleurs dans les membres, qui rendent le sujet incapable d'aucun effort. La plupart du temps il s'y joint une grande faiblesse et un dérangement du moral. Le pouls est ou pe-

tit et faible, ou dur et fréquent. Les pétéchies sont ordinairement la suite d'une débilitation générale et d'une dissolution du sang, ce qui fait qu'elles accompagnent souvent la fièvre putride. Parfois cependant elles ne doivent naissance qu'à une chaleur extérieure trop forte, comme il arrive dans les fièvres inflammatoires. Enfin, elles peuvent être, comme la miliaire, purement symptomatiques, dans les fièvres gastriques et vermineuses. Elles sont souvent associées à la miliaire, sur le même rang que laquelle on doit les mettre, eu égard à leur origine.

De tout cela on peut conclure que les pétéchies sont rarement une maladie indépendante; que presque toujours elles se rattachent à d'autres maladies fébriles, dont le traitement doit être mis en usage. Parmi les substances entre lesquelles le choix dépend des symptômes concomitants, je citerai *belladona, arsenicum, rhus, bryonia, quinine, ledum, acidum sulphuricum, phosphorus, secale cornutum, silicea, lachesis, aconitum, acidum phosphoricum.*

CHAPITRE XIV.

DES APHTHES.

Les aphthes sont une maladie de la membrane muqueuse, et ne se voient jamais à la surface du corps. Ils consistent en de petits ulcères lardacés, blancs, élevés, représentant en quelque sorte des champignons, qui siégent à la bouche, à la langue, au palais, au pharynx, qui parfois même occupent le canal intestinal entier jusqu'à l'anus. Ces ulcères causent une vive ardeur. Tantôt ils ne durent que quelques jours, tantôt ils persistent des semaines et des mois, et alors ceux qui disparaissent sont remplacés à mesure par des nouveaux. L'irritation

qu'ils occasionnent détermine des accidents divers, locaux et sympathiques, qui varient quant à leur siége et quant à leur degré de violence. Ce sont, à la gorge, des angines, la difficulté d'avaler; dans la trachée-artère, une toux d'irritation; dans l'estomac, des nausées, des hoquets, des crampes, des vomissements; dans le canal intestinal, des coliques, la diarrhée, la dysenterie.

Les avant-coureurs sont : sécheresse dans la bouche et la gorge, soif, sensation comme d'un corps étranger arrêté au fond de la gorge; nausées, vomissement, toux d'irritation, élancements dans la gorge, enrouement, anxiété, pression à la région précordiale, soda, stupeur.

Les aphthes peuvent devenir dangereux par angine, par gangrène, par entérite. Ce n'est pas seulement une maladie de la première enfance; on les rencontre aussi dans divers états morbides, aigus et chroniques, à tout âge, lorsque la faiblesse est considérable. Les causes qui leur donnent lieu le plus fréquemment sont les états gastriques, la suppression des sécrétions cutanées, les métastases rhumatismales et catarrhales, enfin une altération générale des humeurs, ce qui fait qu'ils s'associent volontiers aux fièvres gastriques, putrides, et que, d'ordinaire, ils surviennent vers la fin de la phthisie, pendant la période colliquative. Il y a beaucoup d'analogie, sous ce rapport, entre eux et la miliaire; ils se développent dans les mêmes circonstances, ce qui fait qu'ils sont rarement crise, mais tout simplement symptôme d'une fièvre.

Si nous considérons les aphthes comme maladie primaire, ainsi qu'ils le sont fréquemment chez les enfants, surtout ceux à la mamelle, nous trouvons que le traitement n'en est point aussi difficile que dans les cas où ils ne sont qu'un symptôme d'une maladie déjà existante.

Mais ils sont presque toujours plus graves pour la mère que pour l'enfant, les seins étant sujets à les contracter, et, par suite, à s'excorier, se gercer. Il est donc fort à désirer qu'on les fasse disparaître le plus promptement possible, ce qui ne peut être obtenu par nul moyen aussi expéditivement que par *borax*, surtout quand l'enfant est très-maussade, qu'il pleure et crie beaucoup, qu'il se réveille en sursaut, saisissant les objets d'alentour, qu'il a le teint pâle et terreux, que sa peau est molle et flasque, qu'il refuse le sein, et que la membrane muqueuse du palais et de la langue, sur laquelle on aperçoit des vésicules rouges et des aphthes, paraît comme ratatinée. J'ai employé avec une grande utilité un mélange d'une ou de quelques gouttes d'acide sulfurique dans une once à une once et demie d'eau, mélange dont je faisais donner une petite cuillerée à l'enfant. On arrive au même but, quand l'enfant est bien portant du reste, avec les hautes dilutions d'*acidum sulphuricum*. Dans le cas d'affection considérable de la gorge, il faut recourir à *mercurius solubilis*, qui souvent convertit la maladie en un état auquel *sulphur* convient parfaitement, et qui, en général, mérite d'être employé lorsque la santé générale a reçu une atteinte profonde, que le repos de la nuit est fort troublé, qu'il y a des sursauts de frayeur pendant le sommeil, avec salivation abondante, et que les aphthes saignent aisément. A ce dernier symptôme correspond aussi *borax*.

Les aphthes des adultes et ceux qui sont accompagnés de maladies fébriles ou non fébriles, exigent le traitement soit de la dyscrasie, soit de la fièvre principale. Les aphthes mercuriels au palais et à la langue cèdent promptement à *salsaparilla, borax, acidum nitri, thuja, iodium, agaricus*, etc. Ceux auxquels se trouve joint un état très-marqué de faiblesse, dans les fièvres, corres-

pondent surtout à *arsenicum*, *sulphur*, et *acidum sulphuricum*. *Cicuta* guérit ceux qui sont accompagnés de gerçures à la langue chargée et blanche. Quand les glandes salivaires sont vivement affectées et sécrètent une salive visqueuse, qui ne dépend pas de l'hydrargyrose, une préparation mercurielle est le meilleur moyen de guérison. S'il y a des tubercules en jeu, on peut compter sur l'efficacité d'*iodium* et des préparations de soufre.

CHAPITRE XV.

DE L'ÉRYSIPÈLE.

L'érysipèle est un état fébrile dans lequel une partie quelconque du corps est atteinte extérieurement d'enflure, avec rougeur et chaleur, et parfois se couvre aussi d'ampoules. La rougeur est superficielle et brillante : elle disparaît sous l'effort du doigt, et reparaît aussitôt que la pression cesse, signe qu'on retrouve également dans d'autres exanthèmes. Elle a un caractère fugace, ce qui fait qu'elle passe aisément d'une partie à une autre. L'inflammation a pour siége les couches supérieures de la peau; mais, dans les érysipèles graves, et qu'on appelle pour cette raison phlegmoneux, elle envahit aussi les couches profondes.

La fièvre concomitante se fait remarquer par une grande propension au sommeil; elle disparaît la plupart du temps après la manifestation de l'érysipèle. Quand elle est intense, l'affection cutanée est précédée pendant quelques jours d'un état soporeux, et elle-même persiste après cette époque, ce qui rend plus grave la maladie, dont alors la solution n'a pas lieu avant le septième ou neuvième jour. La plupart du temps il s'y joint des symptômes gastriques et bilieux.

L'érysipèle n'entraîne ordinairement aucun danger. Il y en a dans celui de la face, qui peut se communiquer au cerveau, et dans celui dont la fièvre concomitante présente un mauvais caractère. Le pronostic est également fâcheux dans le cas de métastase sur les viscères nobles. Les terminaisons sont la résolution, l'induration, la suppuration et la gangrène (1).

Le *traitement* se règle sur le siége de l'érysipèle et sur les accidents qui l'accompagnent. S'agit-il d'un érysipèle simple qui a pénétré profondément dans le tissu cellulaire, et qu'accompagne une synoque intense, on doit toujours commencer par quelques doses d'*aconit*, afin de calmer cette dernière; après quoi *belladona* convient souvent, surtout lorsque l'érysipèle s'étend en rayonnant, et que la partie, très-tendue, fait éprouver une douleur lancinante, qui augmente par les mouvements de la partie malade, par le moindre attouchement, et la nuit. Dans beaucoup de circonstances, l'*aconit* n'est point nécessaire, et *belladona* se trouve de suite si nettement indiquée, tant pour l'affection cutanée que pour les symptômes concomitants, qu'un simple coup d'œil suffit pour reconnaître de suite en elle le véritable spécifique; ce dont au reste on acquiert bientôt la conviction quand on la voit abréger notablement le cours de l'érysipèle; car cette maladie, abandonnée à la nature, exige neuf à douze jours pour parcourir ses phases, sans compter une multitude d'affections secondaires qui se développent fréquemment pendant ce laps de temps.

Si l'érysipèle est fixé autour des articulations, avec accroissement des douleurs par l'effet du mouvement, *bryonia* doit parfois être mise en usage, beaucoup plus rarement

(1) P. Frank, *Traité de médecine pratique*, trad. par Goudareau, Paris, 1842, t. I, p. 240.

néanmoins que *belladona*. Il arrive moins souvent encore, et seulement lorsque l'érysipèle saute brusquement d'une partie à une autre, qu'on soit obligé d'employer *pulsatilla*, qui n'est jamais indiquée dans l'érysipèle à la face exempt de toute complication, à moins qu'il ne soit accompagné d'une inflammation d'oreille, sujette à opérer sur le cerveau une métastase qu'on prévient quelquefois par ce moyen, mais souvent aussi par *belladona*.

Dans un cas où l'érysipèle, envahissant toujours une moitié de la face, se reproduisait fréquemment, et où son apparition était précédée chaque fois, pendant plusieurs jours, de violentes crampes d'estomac, je suis parvenu à obtenir avec la quinzième dilution de *nux*, une guérison si parfaite, que cette désagréable affection n'a plus jamais reparu depuis. Nouvelle preuve que, dans cette maladie en apparence locale, il faut avoir égard aux circonstances accessoires, qui souvent indiquent un tout autre remède que celui auquel l'affection cutanée aurait fait penser de prime abord. Preuve aussi que *nux*, bien que non compris dans la classe des antipsoriques peut, sans le secours de ces derniers, guérir d'une manière durable, une maladie qui dépend de la psore; cependant en pareil cas, *sulphur* serait un médicament à prendre en grande considération, surtout si, indépendamment de la tension, le sujet éprouvait une douleur pulsative et lancinante dans les parties atteintes.

Aucun érysipèle n'a plus de tendance à se propager au cerveau et aux méninges, que celui à la face et particulièrement celui qui se couvre de bulles, de vésicules. Cet érysipèle marche avec une fièvre fort intense, presque toujours bilieuse. Les parties qu'il envahit sont très-rouges, dures, tuméfiées. Les bulles varient de grosseur; elles sont jaunâtres, volontiers confluentes, et causent des démangeaisons, de l'ardeur, de la tension. Le gonfle-

ment s'étend même jusqu'au cuir chevelu, et alors les méninges et le cerveau lui-même sont souvent atteints d'une affection analogue, comme dans la scarlatine, différente toutefois de celle qui a lieu dans cette dernière, puisqu'elle exige en général d'autres moyens.

Le principal moyen dans cette sorte d'érysipèle est *rhus*, alors même qu'il y a simultanément affection cérébrale. Il ne m'a jamais fallu que lui, et souvent même pas plus qu'une seule dose, pour obtenir une guérison complète. Cependant il est arrivé à d'autres homœopathes d'être obligés d'administrer encore une dose de *belladona* ou d'*hepar sulphuris*, pour atteindre pleinement le but. Ici rien n'est plus commun que de voir le conduit auditif interne se tuméfier tout entier, et à l'affection cérébrale se joindre une inflammation interne de l'oreille, qui, après l'épuisement de l'action de *rhus*, pourrait rendre quelques doses de *pulsatilla* nécessaires. Guidé par les observations du docteur Kretzschmar, j'ai fait usage de *graphites* dans l'érysipèle à la face, et avec le plus heureux résultat; toutefois il va sans dire qu'il faut employer ce remède non pas d'une manière empirique, mais d'après l'analogie des symptômes. *Carbo animalis* et *cantharides* ont également montré de l'efficacité dans certains cas. *Euphorbium* mérite aussi une place honorable dans les érysipèles de la tête et de la face, avec enflure et douleurs térébrantes, rongeantes, fouillantes, à la cessation desquelles le malade éprouve du prurit et des fourmillements ; de même dans l'érysipèle à la face avec grosses vésicules pleines d'un liquide jaune et grande chaleur. On dit encore s'être bien trouvé de *solanum mammosum*.

L'*érysipèle des nouveau-nés* constitue une espèce toute particulière. En général il apparaît, durant les premiers mois de la vie, à la région ombilicale, d'où il ga-

gne le bas-ventre et les parties sexuelles; cependant on le voit aussi au sommet de la poitrine et du dos. Il se promène également d'une partie à une autre, avec fièvre très-violente et ayant souvent les caractères de typhus. On le rencontre surtout dans les maisons d'*orphelins*, où il se montre presque toujours épidémique. Toutefois j'ai eu à en traiter deux cas sporadiques, auxquels j'opposai d'abord *aconitum*, puis au bout de quelques heures, *belladona*; par ce traitement, j'eus le bonheur de faire cesser une maladie qui devenait volontiers mortelle, mais qui, à la vérité, n'était point encore arrivée à un bien haut degré. Dans des cas plus graves, *bryonia*, *rhus*, *hepar sulphuris* et même *sulphur* seraient probablement indiqués.

L'inflammation érysipélateuse du scrotum, qui se voit surtout chez les ramoneurs, et qui a beaucoup de tendance à dégénérer en gangrène, ne pourrait être mieux combattue que par une dose d'*arsenicum*, qui conviendrait également dans la pustule noire et maligne, si toutefois *acidum muriaticum*, *secale cornutum*, *sepia* et autres n'étaient pas plus spécialement indiqués.

Parmi les médicaments auxquels on doit avoir égard je citerai encore pour l'érysipèle en général *camphora*, *arnica*, *acidum nitri*, *mercurius*, *lycopodium*, *phosphorus*, *nux*, et surtout dans l'érysipèle aux pieds et aux genoux, *lachesis*, et *crotalus*.

CHAPITRE XVI.

DU ZONA.

Le zona ressemble beaucoup à l'érysipèle. C'est un exanthème formant ordinairement une bande demi-circulaire, de la largeur d'une main, autour du corps ou d'un membre. L'éruption est très-brûlante, pruriteuse

et lancinante. Elle se compose de petites pustules sur un fond enflammé. Elle est souvent aiguë, accompagnée de fièvre.

D'après sa nature, le zona flotte entre l'érysipèle et l'*herpes*. Il doit souvent naissance aux mêmes causes que l'érysipèle; mais plus fréquemment encore il se rattache à des dyscrasies profondes et générales.

Le traitement est le même que celui de l'érysipèle. Cependant, il m'a semblé que *mercurius* serait le meilleur de tous les remèdes, après que quelques doses de *rhus* auraient combattu l'inflammation dermatique. On doit recourir à *causticum*, lorsqu'il y a des douleurs prurileuses et brûlantes. M. Kretzschmar recommande ici *graphites* comme spécifique, assertion en faveur de laquelle je ne puis me prononcer, l'expérience ne m'ayant pas semblé parler pour elle. M. Trinks vante *sulphur* et *arsenicum ;* ce dernier enlève surtout l'ardeur qui tourmente les malades pendant la nuit. Il appelle aussi l'attention sur *acidum nitri* et *euphorbium*.

CHAPITRE XVII.

DES ENGELURES.

Quoique les engelures soient une inflammation érysipélateuse chronique, qui ne revêt un caractère aigu que sous l'influence d'une nouvelle cause, d'un temps plus chaud ou plus froid, ou d'un principe morbifique existant dans le corps, je les range ici, parce qu'il me serait difficile de les placer convenablement ailleurs. Cette inflammation érysipélateuse, qui, à la vérité, ne porte point alors le nom d'engelure, se manifeste aux pieds, aux mains et au bout du nez. Si la phlegmasie est superficielle, légère, avec peu de gonflement d'un rouge clair, et prurit ardent à la chaleur, on la dissipe promptement

et sûrement par quelques petites doses de *nux*, surtout lorsque le tempérament du malade comporte l'emploi de cette substance. Il ne faudrait pas non plus dédaigner *carbo animalis* et *carbo vegetabilis*, ni moins encore *arsenicum*, *petroleum*, *acidum nitri*, *phosphorus*, *lycopodium*, *crocus*, etc. Dans le cas de très-vives douleurs, on se trouvera toujours bien d'un des trois moyens suivants : *acidum nitri*, *petroleum* et *phosphorus*, et supposant qu'on ne se décide pour l'un ou pour l'autre qu'après avoir convenablement apprécié les symptômes accessoires. *Arnica* convient sans nul doute, quand l'inflammation a été causée par une pression du dehors, par des frottements, etc.

S'il y a vive inflammation, si le membre est bleuâtre et tuméfié, si le malade y ressent des douleurs pulsatives, *pulsatilla* et *belladona* se disputent la prééminence; un caractère calme et phlegmatique décide pour la première; un caractère triste, indifférent et violent par moments, pour la seconde. *Kali carbonicum* est aussi un excellent moyen dans les engelures d'un rouge bleuâtre, quand elles causent de vives démangeaisons; *sulphur* n'est indiqué qu'autant que le prurit se fait sentir sous l'influence de la chaleur. S'il apparaît des vésicules qui menacent de passer promptement à la gangrène, c'est le cas de recourir à *arsenicum*. *China* mérite la préférence, lorsque la gangrène humide s'est déjà déclarée, à moins qu'*opium* ne soit mieux indiqué, ce qui dépend des autres symptômes.

Il arrivera souvent dans ces phlegmasies érysipélateuses, que les symptômes accessoires déterminent à employer *bryonia*, *rhus*, *ledum*, *mercurius*, et *sulphur*.

Acidum nitri et *petroleum* sont les principaux moyens à mettre en usage contre les engelures qui se reproduisent constamment à l'apparition de la saison froide.

SECTION TROISIÈME.

DES INFLAMMATIONS LOCALES.

CHAPITRE PREMIER.

DES INFLAMMATIONS EN GÉNÉRAL.

Les inflammations sont des maladies dont les défenseurs et les partisans de l'ancienne école ont nombre de fois soutenu la guérison impossible à l'homœopathie, et cela, parce qu'ils ne pouvaient renoncer à l'idée qu'il n'y a pas moyen de guérir une phlegmasie sans verser du sang. Et cependant ils ont tort; car, bien que locale en apparence, une inflammation est une maladie dynamique, qui, provoquée par les nerfs, se trouve transmise à la vitalité du système sanguin. S'il n'y avait là qu'une anomalie locale du travail de la nutrition, sans que les nerfs y jouassent un rôle, d'où proviendrait la douleur? D'un autre côté, la plupart des écrivains s'accordent à dire qu'il y a la plus grande analogie entre les inflammations et les fièvres, notamment la synoque. Or l'homœopathie guérit les fièvres; pourquoi ne pourrait-elle pas, en vertu de l'analogie, guérir également les phlegmasies? La guérison de ces maladies, par elle, n'est pas seulement possible; elle s'opère si facilement, si promptement et si sûrement, qu'à peine l'homœopathe a-t-il besoin, pour l'accomplir, d'un nombre de jours égal à celui des semaines qu'emploie l'allopathe, parce qu'il n'a point à combattre une faiblesse consécutive; parce qu'il n'a pas, en soustrayant le fluide vital, opéré la transfor-

mation en maladies nerveuses ou autres; supposé d'ailleurs que la phlegmasie n'était pas dès le principe, comme il arrive quelquefois, accompagnée des symptômes nerveux. Cependant, pour ne pas être injuste envers l'ancienne école, nous conviendrons que le vampirisme, dans le traitement des maladies inflammatoires, a subi une grande réduction ; que même, éclairés par des idées physiologiques et anatomiques plus saines sur l'essence de l'inflammation, beaucoup d'allopathes ont entièrement banni les émissions sanguines du traitement de quelques espèces de phlegmasies.

Une inflammation est une anomalie du travail de nutrition, dans laquelle la vitalité des vaisseaux sanguins se trouve affectée, et à laquelle les nerfs prennent part. D'après Hufeland et J. Thomson (1), elle reconnaît pour cause prochaine une exaltation de la vitalité du système vasculaire et du sang. Un surcroît de vie et de plasticité dans une partie, représenté par un accroissement de l'irritabilité et de l'activité dans les vaisseaux, de la sensibilité dans les nerfs, et de la plasticité dans le sang.

Les phénomènes de l'inflammation sont : pulsation des vaisseaux enflammés plus rapide et plus forte que dans l'état de santé, congestion du sang vers l'organe enflammé, accroissement de la *rougeur* et de la *chaleur* de cet organe. Cet organe varie beaucoup, quant à son intensité, et elle est plus prononcée que partout ailleurs au centre de l'organe enflammé. Un signe également pathognomonique, mais qu'on n'observe souvent pas, notamment lorsque l'inflammation siége dans des organes qui ne contiennent point de tissu cellulaire lâche, est l'*enflure* à laquelle se joint ordinairement aussi la *dureté*. Dans la plupart des inflammations, il y a de la *douleur*, signe d'un trouble survenu dans la vie nerveuse; cette

(1) *Traité médico-chirurgical de l'inflammation*. Paris, 1828; in-8°.

douleur peut tout aussi bien manquer qu'exister, de sorte que, pas plus que la rougeur, le gonflement, etc., elle ne peut à elle seule être considérée comme un signe pathognomonique. Du reste, elle varie beaucoup, tantôt brûlante, tantôt picotante, pruriteuse, tensive, pressive, lancinante; ici continue, là périodique, rémittente, ou avec des exacerbations. Enfin, les vaisseaux enflammés, en leur qualité de parties d'un tout organique, déterminent le dérangement ou la suspension des fonctions de l'organe dans la composition duquel ils entrent.—Si l'inflammation attaque des organes internes, il manque beaucoup de ces signes, et souvent on n'aperçoit que la douleur seule, accompagnée d'une fièvre inflammatoire. — Une remarque qui n'est pas sans importance, c'est que, dans les phlegmasies abdominales, c'est seulement quand le médecin palpe le ventre, que le malade ressent des douleurs dont jusqu'alors, il n'avait pas la moindre conscience, ou qu'il croyait sentir dans un tout autre endroit.

Quoiqu'au dire de Hahnemann (1), il n'y ait pas nécessité, pour le médecin homœopathe de rechercher l'essence des maladies, puisque la guérison de celles-ci se base uniquement sur l'analogie des symptômes de l'image de maladie réfléchie au dehors, cependant tout praticien doit, à coup sûr, désirer d'acquérir une notion aussi précise et claire que possible des affections qui s'offrent à lui. Dans les inflammations, il y a nécessité pour lui de savoir les distinguer des névralgies internes ou d'autres maladies spasmodiques, cette distinction exerçant de l'influence sur le choix des moyens à mettre en œuvre. Souvent il est difficile de distinguer une phlegmasie interne, de violentes douleurs névralgiques; alors on doit avoir égard aux circonstances suivantes. S'il y a de la fièvre,

(1) *Exposition de la doctrine médicale homœopathique, ou Organon de l'art de guérir*. Paris, 1845; in-8°.

si l'affection locale s'est annoncée par du froid, si l'on remarque de la chaleur, de la soif, le pouls accéléré, on peut toujours admettre une inflammation. La dureté, la plénitude et la force du pouls sont souvent aussi un symptôme décisif, quoiqu'elles puissent induire en erreur dans les phlegmasies du bas-ventre et dans les pneumonies portées à un haut degré. Un signe capital, et souvent le seul décisif, est l'urine, qui, rouge, indique la fièvre et inflammation, pâle et aqueuse, dénote le spasme. De même une douleur continue indique l'inflammation, et une douleur intermittente, le spasme. Dans les affections de l'abdomen, quand la pression exercée du dehors diminue la douleur, il n'y a point de phlegmasie.

Toute inflammation est primairement une maladie des nerfs, par conséquent une maladie dynamique, qui, du système nerveux se transmet au système irritable et principalement aux vaisseaux capillaires, de sorte que les allopathes l'ont pendant longtemps considérée comme une affection locale des vaisseaux sanguins et traitée en conséquence. C'est par suite de ce traitement que survenaient la plupart du temps les terminaisons assignées par eux à l'inflammation : la suppuration, l'induration, les adhérences, les congestions séreuses.

Une prédisposition aux phlegmasies est établie par une constitution robuste, saine, juvénile, encline aux congestions et à la diathèse inflammatoire générale, par un genre de vie échauffant, par une congestion chronique ou une faiblesse locale, mais surtout par des influences extérieures tenant au climat.

Les *causes occasionnelles* sont extrêmement variées. On compte parmi elles :

1° Les influences nuisibles *mécaniques*, comme plaies contuses, plaies par instrument tranchant ou piquant,

plaies d'armes à feu, fractures comminutives ; toutes circonstances qui agissent d'abord sur les nerfs et par là exaltent l'irritabilité des vaisseaux.

2° Les influences nuisibles *chimiques* de toute espèce, comme acides, végétaux âcres, huiles essentielles, poisons animaux, etc.

3° La *constitution de l'atmosphère*, en particulier l'air froid, sec, et agité, les vents du nord et de l'est succédant à des chaleurs. Il suffit aussi de la seule action du froid sur un corps échauffé, spécialement à une époque où déjà, dans l'état physiologique, l'action vitale de certains organes prédomine; ainsi, en hiver et au printemps, la constitution atmosphérique peut exercer plus d'influence sur les organes respiratoires, tandis qu'en été c'est sur les organes du bas-ventre qu'elle porte. La même chose s'applique aux diverses périodes de la vie dans lesquelles certains organes exercent une action prépondérante; ce qui fait que la moindre excitation de la part de l'air suffit pour les rendre malades. Je citerai, par exemple, le cerveau chez les enfants durant la dentition, la matrice à l'époque des règles, de la grossesse et des couches, les seins au moment de l'allaitement.

4° Les *passions* de toute espèce, colère, dépit, frayeur, joie subite.

5° Une foule de *maladies*, comme amas de suburres et de bile dans le tube digestif, suppression des lochies, des règles ou des hémorrhoïdes. On voit surtout des inflammations souvent après la suppression d'exanthèmes chroniques, tels que la gale, les dartres, la teigne et autres semblables.

Quoique, sous l'influence d'un traitement homœopathique, l'inflammation guérisse presque toujours par résolution, cependant l'homœopathe ne peut pas non plus constamment éviter des maladies consécutives, puisque

celles-ci sont fondées sur les métamorphoses que toute inflammation subit dans son cours, et que les études des temps modernes ont appris à bien connaître. Aussi observe-t-on des cas d'induration, d'adhérence, de suppuration; toujours alors la fièvre persiste, et la douleur, bien que diminuée, ne cesse pas entièrement. Ces maladies consécutives se voient surtout à la suite des émissions sanguines abondantes, dans les cas de psore latente, et chez les sujets débiles, scrofuleux, ou atteints d'autres dyscrasies.

Dans les phlegmasies aussi, la meilleure *division*, celle qui intéresse le plus la pratique, est celle en fièvre ayant le caractère de la synoque, de l'éréthisme ou du typhus.

Relativement au *pronostic*, il se règle toujours d'après les conditions intérieures et extérieures du sujet malade. Les inflammations sont des maladies très-fréquentes et fort importantes, car tous les efforts exagérés des organes de notre corps sont accompagnés d'un état pour ainsi dire phlegmatique, et ont beaucoup de tendance à dégénérer en véritables inflammations. Pour établir le pronostic, il faut avoir égard :

1° Au caractère de l'inflammation; synochale ou éréthique, elle est toujours moins dangereuse que la typheuse.

2° A l'organe atteint; les phlegmasies des poumons, du cerveau entraînent plus de danger que celles d'autres organes moins nobles; il faut donc toujours prendre en considération le système qui en est le siége, l'importance de ce système et la fonction qu'il remplit.

3° Au caractère de simplicité et de complication; les inflammations simples sont moins à craindre que les phlegmasies compliquées et qui succèdent à d'autres maladies encore persistantes; de même les inflammations

légères le sont moins que celles qui ont beaucoup d'intensité.

4° A la complexion du sujet : plus celui-ci est lymphatique, apathique ; plus le pronostic a de gravité.

L'homœopathe procède au traitement des inflammations d'après d'autres principes que le médecin de l'ancienne école. Pour lui le traitement ne se règle pas toujours sur la fièvre concomitante ; il se base uniquement sur les symptômes particuliers, caractéristiques, desquels dépend la fièvre, qui n'est par conséquent qu'un phénomène secondaire. Il va sans dire que son devoir est d'étudier toutes les causes de l'influence desquelles l'inflammation peut dépendre et de rechercher quelle part peuvent avoir à la production de cette dernière la diathèse, l'état phlogistique du sang, la pléthore, les époques d'évolutions, la saison, le génie morbide, épidémique et endémique, les causes mécaniques, chimiques, dynamiques, sympathiques, dyscrasiques et spécifiques. Toutes les fois que la cause peut être écartée, il faut le faire ; on enlève les corps étrangers, on réduit les luxations et les fractures ; s'il s'agit d'agents chimiques, acides, poisons végétaux ou autres, on ne procède au traitement homœopathique, qu'après avoir procuré l'évacuation ou la décomposition de ces agents par la voie chimique. Quant aux inflammations qui dépendent d'autres causes, elles doivent toutes être traitées conformément à leurs caractères particuliers, de sorte que, sous ce rapport, il y a nécessité de mettre en usage une foule de méthodes qu'on ne saurait indiquer d'avance et que le vrai praticien ne manque jamais de trouver au lit du malade.

L'homœopathie ne connaît point l'expectation telle que l'allopathie la conçoit dans les inflammations qui ne sont que modérées. Ceci n'a pas besoin de commentaire,

tout médecin imbu des doctrines homœopathiques connaissant bien les motifs qui lui interdisent l'expectation dans les maladies de l'homme.

C'est à l'appareil antiphlogistique qu'il doit recourir, dans la plupart des cas, lorsque le caractère de la fièvre n'exige pas de sa part plus d'attention que la phlegmasie. L'homœopathie compte une foule d'antiphlogistiques, tous les moyens dont elle dispose pouvant avoir cette vertu, dans des circonstances données. Mais le principal de tous, celui qui surpasse de beaucoup en efficacité la saignée des anciennes écoles, est l'*aconit*. En sa qualité d'antiphlogistique général, il occupe le premier rang parmi tous les moyens connus, dans la première période de l'inflammation. Il est constamment applicable dans les états irritatifs et inflammatoires de toute espèce, dans les fièvres synochales avec grande chaleur continue, accélération, plénitude et tension du pouls, soif ardente, urine rare et saturée, chez l'enfant comme chez l'adulte, et dans la diathèse rhumatismale. Il sert de prophylactique à ceux qui sont exposés aux phlegmasies de poitrine, sous l'influence des vents d'est. Il peut, employé à plusieurs reprises, rendre superflues les saignées dont on a contracté l'habitude. Dans tous les cas qui viennent d'être énumérés, s'il ne suffit pas à lui seul pour procurer guérison, il fraye la voie à d'autres moyens, et souvent même on trouve indiqué de le prescrire en alternance avec les remèdes nouveaux, dont l'état du malade peut rendre l'emploi nécessaire.

Les moyens qui se rapprochent le plus de l'aconit sont : *belladona*, *mercurius*, *bryonia*, *cantharides*, *hepar sulphuris*, *rhus*, *pulsatilla*, *nux*, *ignatia*, *sulphur*, *spongia*, *digitalis*, *cannabis*, *acidum hydrocyanicum*, *arnica*, *drosera*, *squilla*, *senega*, *arsenicum*, *kali carbonicum*, *phosphorus*, *lycopodium*, *assa*, *cina*, *china*, *manganum*, *dul-*

camara, chamomilla, magnes. arct., et beaucoup d'autres.

Nous trouvons *mercurius* aussi utile qu'aconit, lorsqu'il y a des sueurs débilitantes, surtout d'abondantes sueurs nocturnes, et en général beaucoup de faiblesse, quand des inflammations internes menacent de passer à l'exsudation et à la suppuration, comme il arrive souvent chez les sujets pléthoriques ; dans les inflammations catarrhales, rhumatismales, arthritiques, érysipélateuses; dans l'inflammation du périoste.—*Belladona* est salutaire également chez les personnes pléthoriques, et dans le cas de tendance aux inflammations phlegmoneuses, surtout lorsque celles-ci surviennent chez des enfants et des sujets délicats.—Il n'est pas moins fréquent qu'on trouve *bryonia* indiquée dans les affections inflammatoires ; elle convient surtout dans celles des membranes séreuses et dans les inflammations congestives, avec fièvre violente et forte excitation des systèmes vasculaire et nerveux.

Un moyen révulsif qui souvent procure très-vite des soulagements, lorsque l'inflammation a diminué, c'est l'application d'une ou plusieurs ventouses sèches, aussi près que possible de l'organe malade, et dans les phlegmasies exsudatives, l'emploi de *tartarus emeticus, senega, digitalis, arnica,* etc.—Quand les symptômes locaux d'irritation ne disparaissent pas, bien que le caractère inflammatoire soit effacé et que tout annonce une irritation purement nerveuse, on trouve fréquemment à faire usage de *ipecacuanha*, *hyoscyamus*, *laurocerasus*, *pulsatilla, sulphur, nitrum*, etc.

Comme l'homœopathe peut aussi avoir à traiter des maladies *consécutives* ou des *terminaisons* fâcheuses, après qu'il a combattu les inflammations, je suis dans la nécessité de donner quelques détails à cet égard. Même sous l'empire d'un traitement homœopathique, il peut arriver, comme j'en ai déjà fait la remarque en signalant les

phénomènes de l'inflammation, que celle-ci ne se termine pas par résolution, et que d'autres maladies lui succèdent.

La première de ces terminaisons différentes ou de ces maladies secondaires est la *suppuration*. On l'observe spécialement après les inflammations d'organes glanduleux, dans les cas de furoncles et de plaies, enfin dans les inflammations qui ont atteint déjà un degré d'intensité assez élevé pour qu'il n'y ait plus d'espoir qu'elles se résolvent.

Les moyens les plus efficaces contre ce cas, considéré d'une manière générale, sont *mercurius, belladona, pulsatilla, assa, mezereum, sulphur, hepar sulphuris, tartarus emeticus, phosphorus*, *iodium* et *silicea*. Cependant il faut toujours avoir égard à la totalité de l'état morbide, de laquelle il résulte souvent qu'on est obligé de recourir à d'autres médicaments que ceux-là, surtout lorsque la suppuration, jointe au groupe des autres symptômes, représente une forme toute spéciale de maladie, ou quand des tumeurs glandulaires enflammées viennent à suppurer chez des sujets scrofuleux; dans ce dernier cas, on doit également prescrire un moyen qui corresponde aux symptômes caractéristiques de la maladie scrofuleuse, prise dans tout son ensemble.

A l'égard d'une seconde terminaison, l'*induration*, l'homœopathe ne procède pas contre elle autrement que contre toutes les autres maladies. L'induration a lieu de préférence chez les sujets atteints de psore latente. Aussi, tous ceux qui ont lu avec attention le traité des maladies chroniques de Hahnemann savent-ils qu'elle n'apparaît jamais isolée, qu'elle est toujours accompagnée d'autres symptômes morbides. Ce sont, la plupart du temps, les antipsoriques qu'il faut mettre ici en usage, et parmi eux surtout *sulphur, carbo animalis, carbo vegetabilis, iodium, baryta, conium, kali carbonicum,*

silicea, calcarea, et autres. Cependant les accidents peuvent aussi être tels qu'on ait à administrer d'abord une dose de *rhus,* de *nux*, de *bryonia,* de *dulcamara,* de *ranunculus,* de *spongia*, ou de quelque autre substance, suivant les symptômes qui prédominent.

Il n'y a point de médicament qui puisse faire rétrograder l'*adhérence;* mais on en connaît qui sont aptes à diminuer, ou même à faire disparaître les accidents dont elle est la source. Cependant elle peut succéder à l'inflammation, et le sujet continuer de vivre des années, sans en ressentir la moindre incommodité. C'est là depuis longtemps mon opinion, à laquelle je ne renoncerai que quand l'expérience m'en aura démontré le défaut de fondement. Je ne m'en crois pas moins obligé de signaler un cas dans lequel on assure avoir obtenu la guérison d'une semblable adhérence. (Voyez *Gaz. hom.*, vol. 3, p. 7.)

Le *régime* est ici, en général, le même que j'ai indiqué précédemment. Il se règle principalement sur le degré et l'espèce de l'inflammation, sur la constitution du malade, sur les périodes de la phlegmasie et sur ses diverses terminaisons. On doit surtout veiller à ce que les aliments soient légers, afin de ne point aggraver la maladie par ceux qui seraient difficiles à digérer ou qui causeraient des vents. Par la même raison, le malade doit chercher à modérer un peu sa propension à satisfaire la soif.

CHAPITRE II.

DE LA PNEUMONIE AIGUE.

La pneumonie commence presque toujours par du froid, qui va souvent jusqu'au frisson grelotant, et auquel succède de la chaleur. D'ordinaire, c'est pendant la chaleur que le malade commence à ressentir, dans le

fond de la poitrine, une sorte de pression qui ne tarde pas à devenir une douleur fixe et intense. Cette douleur peut être vive, brûlante, incisive, lancinante ou sourde, pongitive, constrictive, et, en général, très-angoissante. Son siége varie suivant celui de la phlegmasie. Si les deux poumons sont atteints, elle s'étend aux deux côtés de la poitrine; s'il n'y a qu'un seul poumon malade, elle se borne au côté du thorax occupé par lui, mais s'étend dans la même proportion quê l'état inflammatoire. Une suite naturelle de l'inflammation du poumon est un trouble plus ou moins marqué de l'importante fonction accomplie par cet organe. Aussi la respiration est-elle gênée, fréquente, douloureuse, anxieuse; elle ne s'exécute que par les parties saines de l'organe, et, dans le cas d'affection des deux poumons, elle ne se fait qu'à l'aide des muscles abdominaux et du diaphragme, sans que le thorax s'élève. Cependant je dois faire observer que la douleur manque parfois tout à fait dans la pneumonie, et qu'alors c'est d'après la seule respiration qu'on peut apprécier, toujours assez vaguement, l'étendue de l'inflammation. Un autre symptôme non moins important, et qui ne manque presque jamais, est une toux qui vient ordinairement du fond de la poitrine. Cette toux est tantôt sèche, tantôt accompagnée d'expectoration. Tantôt elle survient spontanément; tantôt elle est provoquée par les inspirations profondes, par la parole, même par la déglutition. Le malade n'expectore que des crachats peu abondants, visqueux, adhérents au crachoir, qui sont d'abord demi-transparents et muqueux, mais deviennent ensuite sanguinolents, safranés ou rouillés. Le décubitus a presque toujours lieu sur le dos.

La fièvre vive qui, au début de la maladie, ne quitte ordinairement presque jamais le malade, peut cependant aussi prendre un caractère intermittent, de telle sorte que le

sujet n'en ait pour ainsi dire point le matin, et se réjouisse du grand soulagement qu'il éprouve jusqu'à ce que, vers le soir, il voie reparaître la chaleur et s'aggraver tous les symptômes de la pneumonie. Le pouls, qui était mou le matin, redevient dur et plein, la toux violente et le danger menaçant. De là résulte que la fièvre qui accompagne la pneumonie aiguë peut affecter la forme éréthique ou synochale. Mais ces formes peuvent aussi tourner au caractère torpide ou nerveux, lorsque l'inflammation atteint son plus haut degré, ou quand les deux poumons sont pris, ou enfin quand les méninges souffrent simultanément, auquel cas il survient toujours du délire.

La face est d'un rouge vif, la tête entreprise et douloureuse. Le malade se montre avide de l'air frais et des boissons rafraîchissantes. L'urine est rare et d'un rouge foncé.

Sans le secours de la percussion et de l'auscultation, on ne peut jamais être certain que le poumon est frappé d'inflammation, ni que celle-ci se trouve encore au degré de la simple congestion, ou qu'elle a déjà passé à l'hépatisation.

Au début de l'inflammation, lorsque la tension organique des cellules pulmonaires est diminuée par l'exsudation d'une sérosité sanguinolente, la *percussion* donne un son tympanique d'abord clair et plein, mais qui perd de ces deux qualités, à mesure que le tissu pulmonaire devient plus dense. Dès que l'hépatisation s'établit, le son est sourd et mat. Quant à l'*auscultation*, aussitôt qu'il y a exsudation, on entend le râle crépitant, mais seulement pendant l'inspiration et la toux. Lorsqu'une partie du poumon dans laquelle s'ouvre une grosse bronche vient à être hépatisée, on entend la respiration bronchique, la bronchophonie et le râle consonnant; mais ces bruits manquent lorsque la bronche comprise

dans le point hépatisé est obstruée, ou que la voix et la respiration du malade sont très-faibles. Sur le point hépatisé on entend toujours la respiration bronchique ou indéterminée, mais jamais la respiration vésiculaire.

Tout individu peut être atteint de la pneumonie. Cependant cette maladie s'observe rarement avant le développement des poumons, et c'est de dix-sept à cinquante ans qu'elle se montre le plus commune. Les femmes y sont moins sujettes que les hommes, précisément parce que leurs poumons sont moins développés. Cependant, on la rencontre assez fréquemment chez les enfants à la mamelle et chez ceux d'un âge plus avancé; seulement, elle est là infiniment plus rare que chez l'adulte.

Les *causes prédisposantes* sont la diathèse tuberculeuse, les pneumonies artérieuses, les hémorrhagies supprimées.

Les *causes occasionnelles* sont les influences climatériques, spécialement le vent du nord-est; aussi rencontre-t-on surtout la pneumonie à la fin de l'hiver et au commencement du printemps; elle se voit aussi en été lorsqu'un temps frais succède tout à coup à de vives chaleurs. Elle se développe chez les sujets qui éprouvent un refroidissement après s'être échauffés par la danse ou la course, comme aussi ceux qui se fatiguent à jouer des instruments à vent. Elle peut être déterminée par des irritations mécaniques et chimiques, telles que vapeurs âcres, acides, salines, par des poussières gypseuses, calcaires, siliceuses, charbonneuses, farineuses, etc.; par une fracture des côtes, par des piqûres, par des plaies d'armes à feu.

La *durée* de cette maladie n'a rien de fixe : elle dépend d'une foule de circonstances accessoires, des complications, mais surtout du mode de traitement. Elle est bien moindre sous l'influence d'un traitement homœo-

pathique rationnel, que sous celui de la méthode antiphlogistique.

A quelque période que soit arrivée la pneumonie, on peut la guérir. Les symptômes généraux et locaux s'effacent peu à peu; la fièvre diminue, la douleur et la toux cessent, les crachats redeviennent normaux, la respiration reprend sa liberté et sa régularité. Malgré tout cela, cependant, la percussion et l'auscultation nous apprennent parfois que la maladie n'a point encore complétement disparu, et alors le sujet doit toujours être sur ses gardes, afin de ne pas éprouver une rechute.

Cependant l'issue n'est pas toujours si heureuse: souvent la guérison n'est que partielle, soit que l'exsudation plastique se convertisse en tubercules, soit qu'il se forme un abcès, ou enfin que l'hépatisation subsiste trop longtemps et ne puisse être amenée à se résoudre.

La mort arrive, ou parce que le poumon est rempli de sang outre mesure, ou parce qu'il survient une complication de cardite, etc., ou par l'effet de maladies consécutives.

Le *pronostic* est plus favorable chez les sujets jeunes et robustes, ainsi que chez ceux qui éprouvent la maladie pour la première fois, que chez les individus âgés et décrépits. Il l'est plus aussi dans le cas d'un seul poumon atteint, que dans celui d'affection des deux poumons. Il est surtout très-défavorable dans l'hépatisation partielle, ou quand les poumons étaient déjà malades. Cependant, en choisissant bien les moyens homœopathiques, on pourra parvenir à le rendre bon dans la majorité des cas.

Les moyens qui contribuent surtout à la guérison rapide de la pneumonie sont : *aconitum, bryonia, pulsatilla, laurocerasus, mercurius, cantharides, phosphorus, rhus, tartarus stibiatus, belladona, arnica, lycopodium, senega, cannabis, nux vomica*, etc.

Si la fièvre est synoque, c'est-à-dire si le pouls est dur, vite et plein, la face rouge, le froid ou la chaleur considérable, la douleur dans la poitrine très-vive, la respiration fort gênée, *aconitum* à doses répétées suffit souvent pour détourner l'orage en peu d'heures.—Mais ce cas est rare; généralement, il faut un laps de temps plus long pour atteindre le but. Mais une fois qu'on est arrivé là, ou quand la fièvre est éréthique, c'est-à-dire modérée, dès le début, le médecin doit rechercher quelle est, parmi les substances précitées, celle qui correspond le mieux à l'image totale de la maladie. Un moyen capital dans cette phlegmasie est *bryonia;* toutefois, elle ne réussit que quand la pneumonie, causée par un froid sec ou par de violents efforts musculaires, n'est point encore complétement développée, ou quand elle n'a pas beaucoup d'intensité. Donc, si la fièvre est modérée, si les douleurs sont faibles, si les crachats sont muqueux, blancs et striés de sang, si la toux est grasse, si la respiration n'est pas trop gênée, avec besoin continuel de faire des inspirations profondes, *bryonia,* à elle seule, suffira pour guérir la maladie entière. Si à celle-ci se joignent encore des douleurs rhumatismales ou contusives dans les muscles de la poitrine ou dans les membres, c'est là un motif de plus pour recourir à *bryonia.*

La complication rhumatismale place immédiatement après la bryone, *pulsatilla,* qui rendra surtout de grands services quand la pneumonie aura un caractère rhumatismo-catarrhal bien prononcé, que les crachats seront copieux et non sanguinolents, que le malade rapportera la douleur plus au dehors qu'au dedans, que cette douleur augmentera par la pression exercée sur le thorax et que la respiration sera stertoreuse. Des douleurs rhumatismales dans diverses parties du corps fourniront alors un indice spécial pour l'emploi de la pulsatille. Cette sub-

stance mérite beaucoup d'attention quand l'état qui vient d'être décrit se rencontre chez une femme à visage pâle, avec des yeux bleus et des cheveux blonds, quand il survient à la suite d'une frayeur ou d'un désagrément, et que des symptômes gastriques s'y joignent.—D'ordinaire, les accidents croissent vers le soir et pendant le repos, et diminuent par le décubitus sur le côté douloureux. *Belladona* se montrera alors indiquée, s'il y a forte congestion vers la tête, bouffissure et grande rougeur de la face, sécheresse et gerçure des lèvres et de la langue. Si le malade n'a pas sa tête à lui, s'il délire, si la maladie a un aspect nerveux.—Même au début, après l'aconit, *belladona* est d'un choix heureux, parce qu'elle correspond non-seulement à la synoque, mais encore à la fièvre éréthique, au pouls fort, plein et vite, comme au pouls petit et accéléré, avec éternument ou seulement pesanteur dans la poitrine, respiration difficile, courte, gênée et rapide. Elle mérite certainement qu'on ait égard à elle, quand l'aconit n'a pas le moins du monde diminué la fièvre.

Beaucoup d'homœopathes recommandent comme un excellent moyen dans la seconde période de la pneumonie *tartarus emeticus*, pour l'emploi duquel le Dr *Clotaire Muller* a établi les indications suivantes : peu ou point de douleur lancinante, mais beaucoup d'oppression et de difficulté de respirer; toux grasse, expectoration abondante et qui diminue l'oppression; crachats peu ou point teints de sang; la percussion et l'auscultation indiquant qu'une partie du poumon n'admet plus l'air, que par conséquent elle est hépatisée; le son produit par la percussion se fait entendre mat dans un point plus ou moins étendu de la poitrine; l'auscultation dénote une bronchophonie forte ou faible, une respiration bronchique et un râle consonnant, ou seulement l'un de ces symptô-

mes.—Si *tartarus emeticus* correspond à une pneumonie bilieuse, comme on l'a déjà dit souvent, outre les symptômes de pneumonie que j'ai énumérés, il doit y avoir encore les suivants : légère teinte bilieuse de la peau, en particulier de l'albuginée, des ailes du nez et des coins de la bouche; enduit jaune-brunâtre sur la langue; goût amer, envies de vomir ou vomissements; urine safranée, brune; douleur lancinante au-dessous des fausses côtes droites, ou douleur au creux de l'estomac, avec gonflement, rapports fréquents et hoquet; douleur gravative, vivement térébrante à la région frontale, qui parfois devient, vers le soir, un délire furieux; toux, souvent accompagnée de vomissements, qui fait rejeter un mucus écumeux, de couleur safranée, rarement mêlé de sang, qui ne s'y trouve jamais qu'en petite quantité. Comme tous ces symptômes n'existent pas parmi ceux du *tartarus emeticus*, et qu'on les rencontre souvent plus prononcés dans d'autres substances *(nux vomica, mercurius, senega, digitalis, china, sulphur)*, on conçoit que ce médicament ne peut pas être le seul susceptible de produire d'heureux effets dans les pneumonies bilieuses.

Nux convient principalement dans le cas d'expectoration difficile, visqueuse et sanguinolente, avec beaucoup de toux; les crachats soulagent momentanément; le malade se plaint de pression et d'un sentiment d'anxiété dans la poitrine; le pouls n'est pas aussi fort que là où *belladona* se trouve indiquée; le malade éprouve de l'agitation, il est inquiet. *Nux* mérite une grande attention dans les pneumonies avec complication bilieuse.

Si la pneumonie est très-violente dans tous ses symptômes, si les douleurs dans la poitrine sont provoquées et accrues par la toux et la respiration, si elles sont vives et fort étendues, si une grande partie du poumon est enflammée, et par suite la respiration très-gênée, si la

toux est sèche, si les crachats sont rouillés (signe caractéristique), alors très-souvent l'unique remède est *phosphorus*, qui dissipe les symptômes alarmants en huit à douze heures, et procure au malade le sentiment d'une prochaine guérison. Ici les doses (deux à trois gouttes de la troisième ou de la quatrième dilution) doivent être répétées toutes les deux ou trois heures. Souvent aussi, quand la pneumonie se déploie dès le début avec une grande intensité, on est obligé d'alterner le *phosphore*, soit avec l'*aconit*, soit avec la *belladone*, suivant que l'on observe tels ou tels des symptômes précédemment énoncés. Ce serait à peu près dans la seconde période de la maladie, quand le point affecté rend un son mat par la percussion, et qu'on entend la bronchophonie ou la respiration bronchique, et peut-être le râle consonnant. Mais ce grand moyen est encore indiqué à une époque plus avancée, celle du passage à l'état nerveux, non plus comme accessoire, mais bien comme un des principaux, surtout lorsque les phénomènes locaux ne subissent pas de changement essentiel, et qu'au contraire le poumon menace de tomber en paralysie : pendant la troisième période, celle d'hépatisation grise, d'infiltration purulente du tissu pulmonaire, époque où l'on remarque dépression des fonctions intellectuelles, léger délire avec carphologie et soubresauts des tendons, chute rapide des forces, sueurs froides et visqueuses, pouls petit, faible et fréquent, yeux ternes, visage affaissé, sécheresse des lèvres et de la langue, respiration brève et pénible, oppression, anxiété, difficulté de tousser et d'expectorer.

Mercurius n'est point non plus à dédaigner dans les pneumonies, ainsi qu'on peut déjà le déduire de ses effets physiologiques. Nous le trouvons surtout digne de recommandation dans le cas de douleur resserrante et tensive au côté gauche de la poitrine, avec manque considérable

de respiration, douleur qui s'accroît souvent encore d'élancements brûlants et incisifs ; la toux, d'abord sèche, est ensuite accompagnée d'expectoration ; le pouls est accéléré et plein, la soif grande, la fièvre jointe à une excitation générale du système nerveux, la chaleur forte, la sueur copieuse et fétide ; il y a du délire pendant la nuit, de fortes douleurs dans les membres, vertige violent, sécheresse de la bouche et de la gorge, endolorissement des régions hépatique et épigastrique.

Cannabis mérite certainement qu'on y ait égard, quoique l'inflammation soit rarement de nature à le comporter dès le début. Lorsqu'elle occupe surtout la partie inférieure de la poitrine, ou qu'elle s'est plus particulièrement fixée au côté gauche, qu'il y a battements de cœur, oppression sous le sternum, coups sourds à la région du cœur, fréquents hoquets, plus de froid que de chaleur par tout le corps, et chaleur toujours croissante de la face, ce moyen doit rendre de grands services. Il faut constamment songer à lui dans les pneumonies asthéniques.

Crocus est indiqué par les battements de cœur et l'anxiété précordiale, ce qui fait qu'on peut y recourir aussi dans les pneumonies lorsque la toux est violente et sèche, qu'elle survient de préférence la nuit, qu'elle oblige à s'asseoir, qu'elle est accompagnée d'élancements dans le côté gauche de la poitrine, avec brièveté de la respiration et oppression, qu'il y a chaleur brûlante générale, et que le pouls est plein, fort accéléré, la soif considérable, l'urine brûlante et foncée en couleur, la peau sèche.

Plusieurs faits nous apprennent que *zincum* est d'un bon secours lorsqu'il y a toux brève continuelle, surtout la nuit, que cette toux et les inspirations profondes causent les plus vifs élancements dans le côté gauche de la

poitrine, que le malade rejette des crachats muqueux teints de sang, que la chaleur est brûlante par tout le corps, avec anxiété extrême pendant toute la nuit, pouls accéléré, plein et dur, joues d'un rouge vif et yeux très-brillants.

Kali carbonicum peut être utile dans les pneumonies, mais convient probablement davantage dans les pleurésies.

Kali nitricum est à recommander en cas de violents élancements dans le côté gauche de la poitrine, qui rendent la respiration courte et augmentent vers le soir, comme aussi par les efforts de la toux, laquelle est violente et accompagnée d'une expectoration de sang pur; il y a fièvre synoque, avec pouls plein, dur et vif, chaleur et pesanteur de tête, selles dures, urine rouge et trouble, soif vive et continuelle.

Quand les symptômes inflammatoires ont été modérés, mais non entièrement mis de côté par les moyens qui viennent d'être passés en revue, que la fièvre quitte son caractère synochal ou éréthique, et montre de la tendance à en prendre un nerveux, de sorte que la pneumonie semble vouloir affecter une marche chronique, *bryonia*, *belladona*, *rhus*, *mercurius*, *hyoscyamus*, *acidum phosphoricum*, *lycopodium*, *china*, sont les substances qui conviennent le mieux. Quoiqu'il soit facile à l'homœopathe de choisir parmi elles d'après les symptômes plus ou moins saillants, je ne puis me dispenser d'entrer à leur égard dans quelques détails ayant trait à la pratique.

Bryonia convient surtout pendant la période de transition du caractère synochal ou éréthique au caractère nerveux. L'excitation des vaisseaux est forte encore, et la douleur de poitrine violente, mais le malade commence à avoir la langue épaisse quand il parle, il délire un peu, il tombe dans un léger état comateux.

Belladona, au contraire, est indiquée quand l'état nerveux a déjà atteint un haut degré. Les douleurs de poitrine sont encore lancinantes, mais en même temps sourdes et pressives, la respiration est pénible, la toux sèche et fatigante, la peau brûlante et sèche, la tête prise, l'œil rouge et vif; il y a délire ou propension au sommeil. Ici, l'affection du système nerveux a déjà acquis la prépondérance sur celle du système vasculaire; mais si l'état nerveux a fait plus de progrès encore, si le malade n'accuse plus de douleurs, que tous les signes objectifs de la pneumonie continuent de subsister (gêne ou accélération de la respiration, anomalies susmentionnées de la percussion et de l'auscultation), si la face est rouge et le malade dans un état soporeux, si la faiblesse et l'anorexie sont considérables, *rhus* est le moyen auquel on doit recourir d'abord et avec le plus de droit.

Mercurius et *acidum phosphoricum* rencontrent leur sphère d'action lorsqu'il y a prédominance de la faiblesse avec sueurs profuses. Le premier convient surtout dans le cas de congestions prononcées vers le haut, avec léger délire, pulsation forte et rapide des artères, toux continuelle, expectoration difficile, crachats teints de sang; le second lorsque avec une faiblesse extrême, il y a encore diarrhée, perte de connaissance, pouls fort, irrégulier, souvent intermittent, gonflement des artères temporales et des vaisseaux de la main. Il va sans dire d'ailleurs que l'état de la poitrine doit toujours correspondre aux symptômes de ces médicaments.

Lycopodium convient lorsque le malade, avec excitation nerveuse, sans chaleur à la tête ni rougeur de la face, avec rougeur circonscrite aux pommettes, grande faiblesse, sueurs qui ne soulagent pas, langue rouge et sèche, éprouve des envies fréquentes de tousser, à la

suite desquelles il expectore avec peine une petite quantité de crachats gris, ce qui ne diminue ni le gargouillement ni la gêne de la respiration.

On prescrit *hyoscyamus*, lorsqu'on trouve nettement exprimée l'image d'une fièvre nerveuse avec pouls petit et faible, respiration fort oppressée, gestes exprimant l'anxiété, etc.

China est bien placé quand une trop grande perte de sang a épuisé le malade, et fait naître des symptômes nerveux.

Il n'est pas rare que malgré la bonté du choix, les médicaments même parfaitement préparés, ne produisent aucun effet, ou ne donnent lieu qu'à une insignifiante amélioration, ce qui laisse le médecin dans le doute de savoir s'il ne se serait pas trompé. Ce manque d'action tient fréquemment au peu de vitalité du sujet; et quelques passes magnétiques suffisent pour y porter remède, pour que les médicaments, jusqu'alors inertes, déploient toute la plénitude de leur action. Il peut se faire aussi que la maladie aiguë ait mis en éveil une affection chronique sommeillant dans le corps : alors quelques doses de *sulphur* suffisent souvent pour faire tourner le mal à la guérison, ou du moins pour lui faire subir une si heureuse métamorphose qu'on n'a plus besoin que d'un petit nombre de substances pour y mettre fin.

Quoique la pneumonie, à quelque âge de la vie qu'elle survienne, n'exige pas, dans la plupart des cas, d'autre traitement que celui qui vient d'être indiqué, cependant il ne sera pas hors de propos que je dise quelques mots de cette circonstance.

La plasticité croissante et non encore achevée de tous les organes, surtout de ceux de la poitrine et de la tête, chez les enfants, fait que ceux-ci sont fort enclins aux congestions vers ces parties, et par suite à des inflamma-

tions, qui assez souvent coexistent les unes avec les autres, et portent dès le principe un caractère nerveux, malgré lequel elles sont d'ordinaire accompagnées d'une fièvre synochale intense.

La maladie commence souvent chez les *enfants* sans qu'on s'en aperçoive; la plupart du temps on croit d'abord qu'il s'agit d'un simple catarrhe. En général, elle se montre après des refroidissements, en hiver et au printemps, fréquemment sous forme épidémique. Elle s'annonce quelquefois par des convulsions, mais toujours par le défaut d'appétit et par un peu de fièvre, sensible surtout vers le soir. Peu à peu l'état empire; la toux, principalement, tourmente beaucoup les enfants, surtout pendant l'accroissement de la fièvre, époque où il lui arrive souvent d'être presque continuelle; dans la plupart des cas elle est sèche et comme saccadée, parce que l'enfant ne peut point faire d'inspirations profondes; tant qu'elle dure, la face exprime l'anxiété, les traits sont très-renversés, et aussitôt après qu'elle a cessé, le petit malade a coutume de crier et pleurer, ou de gémir. Cette toux apparaît lorsque l'enfant se remue ou respire, ou quand on le tire de son berceau. Rarement y a-t-il expectoration dans le jeune âge, même en cas de toux grasse.

Telle est la maladie chez les petits enfants; mais parmi ceux d'un âge plus avancé, il y en a aussi qui ne se plaignent pas de vifs élancements dans la poitrine, et qui n'accusent qu'un malaise général.

La respiration, qui s'effectue moins par l'ampliation de la poitrine que par l'action du diaphragme et des muscles abdominaux, est rapide, interrompue et comme saccadée; à la fin de la toux, il y a souvent des bâillements et des vomissements qui soulagent un peu. L'inspiration est courte, et l'expiration la suit de très-près; si

la maladie est fort avancée, les ailes du nez se dilatent pendant l'inspiration, à laquelle concourt l'action des muscles du cou. C'est à la respiration que le médecin doit surtout faire attention, parce qu'elle permet de reconnaître positivement une affection locale du poumon.

La fièvre est souvent très-violente, le pouls fréquemment vite, petit et dur, la chaleur brûlante, la soif forte surtout pendant les exacerbations, aux approches de la nuit. Il n'y a pas toujours rougeur de la face et de la peau; mais souvent on remarque de la pâleur avec une grande chaleur, ou bien des alternations de rougeur et de pâleur. La bouche est chaude, la langue presque toujours blanche et humide, les lèvres sont sèches et chaudes. Les enfants qui tettent causent une sensation désagréable de chaleur au mamelon. L'haleine exhale fréquemment une odeur répugnante. L'urine est foncée en couleur, brûlante, parfois d'odeur âcre, sur la fin épaisse et lactescente. Les selles sont irrégulières, tantôt indigérées, d'un vert clair, et accompagnées de pincements, muqueuses, diarrhoïques, tantôt dures. Il n'y a que des sueurs partielles, surtout à la poitrine et à la tête; lorsqu'elles deviennent générales, la maladie est terminée. Presque toujours on remarque un défaut total d'appétit; les enfants d'un certain âge seuls, témoignent un vif désir de boissons froides; ceux qui sont moins avancés tettent avec avidité, et dorment beaucoup, mais d'un mauvais sommeil; ils s'éveillent fréquemment au moindre bruit et par l'effet de la douleur; ils supportent impatiemment de rester couchés, et veulent qu'on les porte sans cesse sur les bras.

La durée de cette inflammation, que les auteurs portent à quatre, sept, neuf, quatorze et même vingt et un jours, dépend de la manière dont s'y prend le médecin homœopathe qui la traite. Si elle est promptement re-

connue, et qu'on lui oppose les moyens convenables, peu d'heures suffisent souvent pour la faire cesser.

J'ai peu de chose à dire du *traitement*, dont les particularités les plus importantes ont déjà été exposées dans les paragraphes précédents. Ici également *aconit* est presque sans exception le principal de tous les moyens. On doit le répéter à des intervalles qui dépendent du degré d'intensité de la maladie; toutefois, il est rare qu'on soit obligé d'en prescrire une nouvelle dose avant un délai moindre de quatre à cinq heures.

Quand on a écarté la fièvre et les accidents inflammatoires, la toux est ordinairement aussi diminuée déjà de beaucoup, cependant il faut parfois recourir à des moyens pour les faire cesser complétement. Les principaux sont, lorsqu'il y a encore un peu d'irritation du système vasculaire sanguin, *bryonia*, et quand l'irritation a le caractère catarrhal, *camomilla* et *nux*. Si la toux est grasse, si le râle indique soit une poitrine pleine de mucosités, soit des spasmes internes, on administre tantôt *ipecacuanha*, tantôt *pulsatilla*, ou bien *chamomilla*, *dulcamara*, *senega*, *tartarus emeticus*.

Comme il y a prédominance d'action du système nerveux en général, et spécialement du cerveau, pendant l'enfance, on ne doit point être étonné de ce qu'à cet âge une phlegmasie cérébrale accompagne parfois les inflammations de poitrine; souvent elle ne devient manifeste que quand l'*aconit* a diminué l'état inflammatoire de la poitrine; mais quelquefois aussi elle se prononce en même temps que ce dernier. Dans un cas comme dans l'autre, il faut toujours commencer par l'aconit, après lequel nul moyen ne convient mieux que *belladona*.

J'ai rencontré chez les enfants quelques inflammations de poitrine dont les symptômes coïncidaient si bien avec ceux de *rhus*, que je me crus en droit d'administrer une

dose de ce moyen; mais la maladie s'accrut ainsi d'heure en heure à tel point qu'il me fallut au bout de six heures neutraliser l'action de *rhus* par une petite dose d'*aconit*, qui auparavant n'avait produit aucun effet; la maladie diminua ensuite d'une manière évidente.

Il peut arriver qu'après l'épuisement de l'action d'*aconit*, une dose de *bryonia* soit indiquée; mais cette substance paraît convenir assez rarement dans les affections inflammatoires de la poitrine chez les enfants.

Lorsqu'il y a menace de paralysie pulmonaire, de suffocation, avec accumulation considérable de mucosités, *ipecacuanha*, *tartarus stibiatus*, *arsenicum*, assez souvent aussi *sambucus* et *moschus*, se montrent des remèdes héroïques.

Vers le *milieu de la vie*, quand les organes thoraciques et le thorax lui-même, qui ont pris tout leur développement, sont devenus par cela même le centre d'un afflux plus considérable d'humeurs, ces parties sont aisément atteintes d'inflammations qui, moins souvent que chez les enfants, se compliquent de phlegmasies d'organes éloignés et prennent un caractère nerveux, mais qui fréquemment se joignent à une fièvre nerveuse. Ces sortes de *pneumonies nerveuses* marchent avec plus de lenteur, et ne déploient pas de suite tous leurs symptômes; ce n'est que pendant le cours de la maladie qu'on voit se prononcer les accidents du côté de la poitrine. Le pouls est fréquent, petit, facile à déprimer; les souffrances qui n'arrachent jamais de plaintes vives sont continues sans soulagement. Chez les personnes robustes, nous voyons ces phlegmasies apparaître quelquefois sous le masque d'une véritable pneumonie avec un pouls plein et fort, et sans symptômes nerveux alarmants; mais le système sensible est plus particulièrement atteint; le malade demeure couché dans un demi-état de stupeur, il délire

légèrement et se plaint trop peu en comparaison du grave état dans lequel il se trouve ; il sommeille en ronflant, les yeux à demi ouverts ; on a de la peine à le tirer de son sommeil, et même après qu'on l'a éveillé, il n'a pas recouvré complétement ses sens, etc. Dans le premier cas, c'est *rhus* qu'on trouve le plus souvent indiqué, bien que les symptômes parlent quelquefois en faveur d'*acidum phosphoricum*, surtout lorsqu'il y a des crachats puriformes, de fortes sueurs nocturnes, etc., et qu'on puisse être dans la nécessité de recourir à *belladona*.—Lorsque, comme il arrive chez les personnes robustes, une pneumonie nerveuse apparaît masquée, et portant d'abord le caractère de la synoque, on n'aurait pas toujours raison de prescrire quelques doses d'*aconit* avant d'avoir administré le principal remède, qui peut être *bryonia*, ou aussi soit *phosphorus*, soit *tartarus emeticus*. Si, après l'emploi de l'*aconit*, le caractère inflammatoire se montre prédominant, et qu'il y ait de la toux grasse, avec abondante expectoration muqueuse, on se trouve parfois très-bien de *scilla*, surtout lorsque les douleurs lancinantes sont superficielles, mais qu'elles empêchent de faire des inspirations profondes.—Quand, au contraire, les accidents phlegmasiques se retirent sur l'arrière-plan, et que le caractère typheux se dessine de mieux en mieux, on devra mettre en usage tantôt *rhus*, tantôt *belladona*, *hyoscyamus*, *stramonium*, *veratrum*, ce dernier surtout si le pouls est petit et facile à déprimer, s'il y a affaissement des forces, si les déjections s'échappent involontairement, si l'on observe la mélancolie toute particulière qui le caractérise, du délire, des vomissements, une insomnie complète, etc. — Lorsque le malade est étendu dans un état presque de stupeur, qu'il est assoupi et ronflant les yeux demi-ouverts, et qu'il se laisse difficilement éveiller, *opium* est souvent le seul moyen de dissiper en

peu de temps ces graves phénomènes nerveux.—*Conium* est un des principaux remèdes dans les pneumonies nerveuses, surtout lorsque l'exacerbation arrive pendant la nuit, que la faiblesse est extrême, la chaleur vitale presque éteinte, et le moral accablé dans les moments où le malade jouit de toute sa connaissance.

Chez les *vieillards*, la pneumonie revêt fort souvent un caractère asthénique. Ici, à coup sûr, il y a très-peu de cas où l'on puisse employer l'*aconit;* bien plus souvent on trouve indiqués dès le début les moyens qu'on met en usage avec succès contre les fièvres nerveuses en général. Chacun comprend d'ailleurs qu'il faut toujours alors recourir à ceux parmi les symptômes desquels s'en trouvent qui ont trait à la poitrine et spécialement à l'inflammation. Tels sont, par-dessus tous les autres, *belladona*, *bryonia*, *rhus*, *nux*, *mercurius*, *arnica*, *pulsatilla*, *baryta*, *conium*. *Tartarus emeticus* occupe aussi un des premiers rangs parce qu'il est spécifique contre l'assoupissement qu'on rencontre fréquemment en pareille occurrence, et que nulle substance n'est plus apte à prévenir sûrement la paralysie pulmonaire, dont on doit toujours craindre l'apparition. Il va sans dire qu'on ne se renfermera pas dans le cadre de ces moyens, et que parmi ceux dont j'ai fait l'énumération en parlant de la fièvre nerveuse, il s'en trouvera qu'on aura peut-être tout aussi souvent occasion d'employer.

J'ai rencontré un cas de pneumonie chez le vieillard, avec orthopnée, dans lequel je n'obtins rien de *bryonia* ni de *rhus*, de *belladona* et de *phosphorus*. La troisième dilution de *cannabis*, répétée souvent, fit cesser entièrement la maladie.

La pneumonie peut aussi se compliquer avec les fièvres gastriques, bilieuses et muqueuses. Je n'ai rien à dire ici du traitement administré; les détails dans les-

quels je suis entré à l'occasion tant de ces fièvres que de la pneumonie elle-même, seront suffisants pour que le médecin homœopathe n'éprouve aucune difficulté à trouver le remède convenable.

Le traitement des *terminaisons* sera examiné dans d'autres chapitres. Cependant je ne puis omettre de dire ici que quand la pneumonie ne se juge pas d'une manière complète, et qu'elle tend à dégénérer en phthisie, *lycopodium* s'est plus d'une fois montré d'un grand secours, comme aussi *acidum nitri, tartarus emeticus, kali carbonicum*, etc., dans l'empyème.

J'ai également à faire remarquer que l'auscultation nous fournit le moyen d'acquérir la certitude que les poumons sont complétement débarrassés de cette dangereuse maladie. Il faut donc ne point négliger d'y recourir tous les jours, et ne discontinuer que quand on n'aperçoit plus aucune anomalie dans le son de la percussion exercée sur le point malade, quand aussi le bruit de la respiration s'est parfaitement rétabli dans son état naturel. Ces signes objectifs disparaissent en sens inverse de leur manifestation; la bronchophonie fait place aux râles, le râle crépitant au râle muqueux, et celui-ci à la respiration vésiculaire, de même que le son mat au son clair.

Il reste encore à examiner une autre forme de pneumonie que l'on connaît sous le nom de *fausse pneumonie*, et qui s'établit souvent d'une manière si insensible que le malade n'en remarque pas bien le commencement. Quelquefois elle est précédée de faiblesse générale et de pesanteur dans les membres, ou bien elle se manifeste sous le masque d'un catarrhe ordinaire, avec toux et alternative de froid et de chaleur. D'ordinaire la toux est grasse dès le principe; les crachats sont blancs, jaunes, muqueux, souvent même peu écumeux, mais jamais

cuits : cependant il se rencontre des cas où la toux est sèche, continue et assez violente pour déchirer la poitrine et la tête. La respiration est gênée avec de légères sensations dans la poitrine, qui sont tantôt pressives, tantôt lancinantes ou brûlantes, qui disparaissent souvent pour reparaître bientôt, toujours fixées sur un même point, qui est parfois peu étendu. Ces anxiétés et ces douleurs passagères augmentent en montant l'escalier ou toutes les fois que la poitrine fait quelque effort en se levant de sa chaise, en se couchant sur l'un des côtés ou sur tous deux ; de sorte que souvent le décubitus sur le dos reste seul possible. Fréquemment il s'y joint toutes sortes de symptômes de rhumatisme et de catarrhe. La fièvre manque, ou bien elle est légère, rarement la trouve-t-on forte ; le pouls est un peu accéléré ou faible, les joues sont peu rouges, la soif est peu vive, l'appétit continu. La maladie s'observe de préférence chez les personnes âgées, et elle a la plus grande propension à dégénérer en *paralysie pulmonaire* et *catarrhe suffocant.*

De même que dans tous les cas possibles, le *traitement* se règle ici sur les symptômes dominants et caractéristiques. L'un des principaux moyens est *arnica*, surtout quand, la fièvre étant insignifiante, les sensations dans la poitrine ressemblent à une douleur contusive, que la toux est peu fréquente, que les crachats sont peu abondants, muqueux et légèrement striés de sang. *Bryonia* peut aussi convenir dans certains cas, notamment lorsque les accidents s'aggravent la nuit, avec forte chaleur dans la poitrine et toux violente qui n'amène au dehors qu'une petite quantité de mucus d'un rouge sale.

Si l'expectoration est copieuse et d'un blanc jaunâtre, la toux grasse et peu fatigante, on se trouve souvent fort bien de *pulsatilla.* Mais quand cet état de choses a duré longtemps, et qu'il est presque devenu une affection

chronique de poitrine, avec prédominance du caractère inflammatoire, *dulcamara* rend parfois de grands services.

Lorsque la toux est plus sèche, avec beaucoup de mucosités dans le larynx et la trachée, qui rendent la respiration stertoreuse, avec une douleur pressive, contusive dans la poitrine, *senega* se montre souvent d'une manière avantageuse, tandis que *nux* est plus indiquée s'il y a toux sèche, spasmodique avec oppression de poitrine, ou accompagnée d'une expectoration difficile.

En certaines circonstances, les symptômes peuvent correspondre davantage à quelqu'un des moyens indiqués pour la vraie pneumonie, ou même à d'autres encore, spécialement aux antipsoriques, tels que *sulphur*, *lycopodium*, *calcarea*, etc. Je dois laisser à l'homœopathe le soin d'apprécier ces cas.

CHAPITRE III.

DE LA PLEURÉSIE.

La pleurésie a pour signes pathognomoniques de vifs élancements superficiels sur un point fixe quelconque de la poitrine, particulièrement au-dessous ou sur le côté du mamelon, élancements qui s'étendent en rayonnant à une grande partie du thorax, et qui se font sentir en augmentant, toutes les fois que le sujet essaye de faire une inspiration profonde. Si la *plèvre costale* est intéressée aussi, la pression du doigt sur l'espace intercostal correspondant accroît la douleur. La crainte de cette douleur rend la respiration courte, accélérée, incomplète; cependant les malades n'en ressentent parfois aucune, lorsqu'ils élèvent incomplétement la poitrine. Mais lorsque l'inflammation occupe une grande étendue de la plèvre, ils sont forcés de ne respirer qu'avec les muscles

abdominaux. Toutefois, la respiration n'est point aussi anxieuse que dans la pneumonie. La toux, quand elle existe, est brève, la plupart du temps sèche, ou du moins accompagnée seulement d'une expectoration muqueuse. Ce n'est que quand l'inflammation de la plèvre passe au poumon, qu'on voit des crachats écumeux, visqueux ou striés de sang. La toux est spontanée, ou bien excitée par les inspirations profondes et la parole. Le décubitus sur le côté malade accroît la douleur à tel point, que le malade est bientôt obligé de renoncer à cette attitude.

Si l'inflammation occupe le *médiastin postérieur*, la difficulté de respirer est moins grande, mais les douleurs le long du rachis sont cuisantes et sourdes; elles augmentent par les mouvements des vertèbres dorsales, s'étendent souvent jusqu'à la gorge, et gênent la déglutition; fréquemment, il y a des envies de vomir et même des vomissements.

La fièvre qui accompagne cette maladie, manque rarement, mais elle est toujours modérée. Elle précède souvent les symptômes locaux. Le pouls est tendu, et souvent petit, parce que la respiration se fait d'une manière incomplète.

Tous les symptômes que je viens de passer en revue, sont fallacieux quand on n'y fait pas concourir les signes physiques, et il n'est pas rare de les rencontrer dans le cas d'affection du parenchyme pulmonaire. Quant aux signes physiques de la maladie, ils se rattachent exclusivement à l'exsudation, qui ne manque jamais d'accompagner une pleurésie, pour peu qu'elle soit intense. Si le liquide exsudé est abondant, le côté correspondant du thorax s'élève peu ou point pendant la respiration; les muscles intercostaux sont repoussés, ce qui fait paraître ce côté plus volumineux; le thorax ne vibre point pendant la parole, le bruit vésiculaire de bas en haut

manque tout à fait; la pointe du cœur ne frappe plus à l'endroit accoutumé; il y a dislocation du diaphragme et du foie; le son de la percussion est mat : il change suivant l'attitude du malade, quand le liquide est libre; l'auscultation ne fournit point de signes constants.

Avant que ces signes physiques fussent connus, on pronostiquait l'empyème d'après les symptômes suivants: pleurésie antérieure, rupture d'une vomique, pression sourde sur la poitrine et violente dyspnée, immobilité du côté malade de la poitrine, œdème de ce côté et du dos, décubitus du sujet sur le côté malade et sur le dos, augmentation de la dyspnée par le décubitus sur le côté opposé, impossibilité de supporter cette dernière attitude, gonflement du bras du côté malade, sensation de fluctuation dans la poitrine en changeant de position, fièvre hectique, urine sédimenteuse et fétide.

La formation de l'exsudation suit pas à pas les progrès de la pleurésie, ce qui fait qu'on ne saurait séparer la maladie elle-même de son produit.

Lorsque la fièvre a le caractère de synoque, que le malade éprouve beaucoup d'anxiété, et que les douleurs lancinantes sont très-vives, *aconitum* suffit souvent pour faire cesser la maladie entière (si elle n'est pas très-intense), ou du moins pour diminuer beaucoup l'état fébrile; après quoi *bryonia* enlève les symptômes qui pourraient encore exister. Mais si l'exsudation est considérable et que la respiration continue d'être gênée, *arnica, sulphur* ou *scilla* (suivant l'ensemble des symptômes) favorisera la résorption et procurera guérison en peu de temps. Ce qui caractérise surtout l'*arnica*, c'est un malaise dans le côté souffrant de la poitrine, qui oblige le malade à changer sans cesse de position ; il a en outre un sentiment de contusion dans la poitrine, cherche à rester constamment couché, il éprouve une chaleur interne, gé-

nérale, et du froid aux mains et aux pieds; ou bien le malade accuse une douleur lancinante dans l'un des côtés du thorax, avec asthme et toux fréquente, brève, sèche, qui augmente singulièrement la douleur.

Scilla se recommande surtout dans le cas de chaleur sèche et brûlante, quand le malade ne peut se découvrir le moins du monde sans éprouver un léger frisson avec violents élancements qui remontent des côtes aux aisselles, et qu'accroît encore la toux, accompagnée d'abondants crachats muqueux.

Sulphur, rhus, nux, kali carbonicum et *belladona* ont déjà été signalés au chapitre de la Pneumonie. On trouve à les appliquer surtout lorsque l'inflammation de la plèvre a envahi aussi le poumon. *Sabadilla* se montre fort efficace dans certaines espèces de pleurésies musculaires, principalement lorsqu'il n'y a ni fièvre inflammatoire, ni soif, que le malade se plaint beaucoup du froid et qu'il n'éprouve que parfois des bouffées de chaleur, dues à l'accroissement des accès de douleur et à l'anxiété qui en résulte.

CHAPITRE IV.

DE LA PÉRICARDITE ET DE LA CARDITE.

Ces deux inflammations sont difficiles à distinguer l'une de l'autre, et, à proprement parler, il n'y a que les ouvertures de cadavres qui puissent constater l'existence ou de celle-ci ou de celle-là. Elles ont ordinairement un cours très-rapide, et, quoique, par cela seul, elles soient déjà fort dangereuses, le danger s'accroît encore parce que les symptômes sont parfois assez peu prononcés, pour qu'on n'ait aucun soupçon de l'imminence de la mort. Cependant elles se caractérisent dans la

plupart des cas, par les phénomènes suivants : douleur vive, presque toujours brûlante ou incisive, au-dessous de la moitié inférieure du sternum, près de l'appendice xiphoïde, plus à gauche qu'à droite, c'est-à-dire à la région précordiale, d'où elle rayonne en diverses directions ; dyspnée considérable, qui ne dépend point d'une affection pulmonaire, puisque la percussion et l'auscultation ne fournissent aucun indice de pneumonie et de pleurésie; décomposition des traits de la face; respiration rapide, brève, bruyante, mais sans râle muqueux; toux fréquente, quoique non constante, souvent sans expectoration, ou avec crachats muqueux, puriformes; battements de cœur violents, souvent irréguliers; pouls petit, fréquent, vibrant, assez souvent intermittent; le malade préfère le décubitus sur le dos, la tête haute; celui sur le côté est impossible, à cause de l'accroissement des douleurs; le repos seul lui convient, car tout mouvement exaspère ses souffrances; en outre, toutes sortes de symptômes sympathiques, comme délire, anxiété insupportable, sursauts, hoquet, difficulté d'avaler, vomissement, enflure des articulations, syncopes fréquentes; souvent désaccord entre le pouls et les battements de cœur, etc.

La région précordiale est plus bombée, surtout chez les jeunes sujets ; les cartilages costaux et la région du cœur font plus de saillie. Quand il y a exsudation considérable, la percussion donne un son très-mat sur toute cette région ; le stéthoscope fait discerner, outre les battements, des bruits anormaux, de frottement surtout.

Les causes *prédisposantes* et *occasionnelles* sont les refroidissements, les boissons froides pendant que le corps est échauffé : l'inflammation de la plèvre gauche transmise au péricarde. Les femmes sont sujettes à ces maladies vers l'âge de la puberté. Elles peuvent aussi dé-

pendre de causes traumatiques, de plaies pénétrantes, de coups. Le plus souvent, presque toujours, elles sont accompagnées d'un rhumatisme aigu, principalement au genou. Elles se produisent aussi par métastase dans le cours des exanthèmes aigus, de la variole, de la scarlatine, de la rougeole, de l'érysipèle, du pourpre, etc. On peut également considérer comme causes les affections morales, l'inquiétude, la frayeur, la crainte.

Ces maladies ne sont pas fort rares chez les *enfants,* mais s'y présentent avec des symptômes si fallacieux, que la pensée se porte plutôt sur d'autres inflammations que sur leur véritable siége. D'ailleurs, l'agitation et l'anxiété qu'elles causent chez ces petits malades, rend souvent impossible d'en bien apercevoir les signes physiques. Souvent on n'observe qu'une très-grande dyspnée, quelquefois revenant par accès, une anxiété extrême, des gémissements continuels, une grande agitation ; les sensations douloureuses sont rapportées, tantôt au bas-ventre, tantôt à la région du cœur. Les battements de cœur tantôt existent et tantôt manquent. La plupart du temps, il y a forte fièvre, peau brûlante, sécheresse des lèvres et de la langue, fréquence, petitesse et irrégularité du pouls; enfin, convulsions et collapsus général, ce qui fortifie souvent les soupçons de maladies cérébrales. Toutefois, il y a des cas où les signes de la péricardite sont plus évidents. On ne doit jamais négliger l'auscultation.

Les détails relatifs au traitement sont réservés pour l'article de l'*endocardite;* ici, je me contenterai de considérations fort générales.

Personne ne mettra en doute qu'il ne faille employer ici le plus puissant antiphlogistique de l'homœopathie, l'*aconit.* Mais il en faut deux, trois, quatre doses, et davantage, parce que son action expire promptement

dans une maladie si rapide. On se verra forcé de répéter l'aconit, toutes les demi-heures ou toutes les heures, afin d'apaiser promptement les accidents orageux ou menaçants; souvent ensuite il y aura indication de recourir à *nux*.

Si, après la disparition ou du moins la diminution des symptômes inflammatoires, annoncée, d'un côté par la cessation de la fièvre, d'un autre côté, par l'adoucissement des accidents locaux, il reste des battements de cœur anxieux, un état qui dispose à la crainte, à la tristesse, *pulsatilla* est, sans contredit, ce qu'on peut employer de plus avantageux.

Quand, avec quelques symptômes inflammatoires que l'aconit n'a pu enlever, il reste encore beaucoup d'anxiété, avec décomposition des traits du visage et faiblesse extrême, *cocculus* rend les plus grands services, surtout s'il y a en même temps tuméfaction inflammatoire du genou.

Mais lorsque ces symptômes ont plus d'intensité que ne le comporte *cocculus*, qu'il ne reste plus que fort peu d'inflammation, et qu'il est bien certain que la maladie occupe seulement les nerfs du cœur et des parties voisines, nul moyen ne l'emporte en certitude sur *arsenicum*.

Tinctura cannabis (première, seconde, ou troisième dilution) est incontestablement le plus important de tous les moyens, après l'élimination de la fièvre synochale par l'aconit, surtout lorsque le malade accuse une douleur tensive et pressive au milieu du sternum, avec oppression, secousses fréquentes dans les deux côtés de la poitrine, mais plus douloureuses à la région précordiale, et sentiment de plénitude en cette région. *Spigelia, oleander, tartarus emeticus, phosphorus, sulphur, belladona, nitrum, digitalis*, etc., sont également des moyens

d'une haute portée, dans les maladies du cœur en général.

CHAPITRE V.

DE LA PARAPHRÉNÉSIE.

L'inflammation du diaphragme est rarement pure; on la trouve toujours associée à la pneumonie, à la pleurésie, à l'hépatite, à la néphrite. Elle se manifeste par de très-vives douleurs à la partie inférieure de la poitrine, douleurs superficielles ou profondes, limitées ou fort étendues, qui semblent descendre pendant les inspirations profondes, et qui sont accompagnées d'un sentiment de constriction à toute la région du diaphragme, depuis le sternum jusqu'au dos et aux lombes. Quand le diaphragme entier est enflammé, la douleur cause d'insupportables angoisses, et s'étend depuis les dernières côtes jusqu'aux vertèbres du dos. D'ordinaire, l'épigastre, le creux de l'estomac surtout, est très-brûlant, extrêmement sensible, rentré en dedans ou tuméfié, tendu; le malade y éprouve des battements et une chaleur ardente à l'intérieur. Il y a fièvre intense avec pouls petit, accéléré, ou même intermittent, à laquelle se joignent ordinairement un grand délire continu, une agitation extrême, exprimée par la mine et les gestes, le rire sardonique, des tremblements, le hoquet, une toux sèche et très-fatigante, ou des vomissements, des convulsions, une pâleur lipothymique. La douleur devient souvent énorme à la moindre compression du diaphragme ou au plus léger mouvement. Si la maladie a atteint un plus haut degré, la déglutition est tout à fait impossible. La respiration est courte, suffocante, anxieuse ou suspirieuse et gémissante. Le malade ne se trouve bien nulle

part ; il n'éprouve quelque soulagement qu'en se tenant droit, le corps penché en avant.

Il n'y a point de *prédisposition* en général pour ces sortes de phlegmasies. Les *causes occasionnelles* sont les inflammations d'organes voisins, le refroidissement du corps échauffé par des boissons froides ou autrement, des lésions organiques de toute espèce, des influences climatériques.

L'importance de l'organe atteint rend le *prognostic* en général peu favorable ; cependant, avant de l'établir, on doit avoir égard à la violence des symptômes, aux complications et à la durée de la maladie.

La thérapeutique se règle, en grande partie, sur la fièvre concomitante. Lorsque celle-ci est synochale, il faut toujours commencer par l'*aconit.* Mais si elle porte le caractère éréthique, le choix doit porter tout d'abord sur le spécifique qui convient le mieux à la maladie actuelle. Or, l'expérience a appris que c'est presque toujours par *bryonia* qu'il convient de débuter, attendu que, parmi les effets physiologiques primaires, on retrouve les symptômes particuliers de la maladie, assez prononcés pour rendre toute hésitation impossible.

Il peut fort bien se faire qu'on remarque l'indication de recours à plusieurs autres médicaments dont je vais bientôt parler ; mais aucun ne m'a paru égaler la bryone en efficacité. Peut-être cela tient-il à ce que la paraphrénésie se rencontre fort rarement seule, quoique dans la majorité des cas elle soit jointe à des inflammations d'organes voisins qui, naturellement, peuvent réclamer quelquefois d'autres remèdes.

Quand la région du creux de l'estomac et des fausses côtes est assez gonflée pour que la moindre pression exalte la douleur pulsative et brûlante que le malade ressent déjà de ce point vers le rachis, et rende encore

plus brève la respiration qui est déjà fort gênée par elle-même; quand la respiration est fort courte, ou même interrompue par l'effet des douleurs; quand il y a toux fréquente, sèche et fatigante, vomissement, convulsions, agitation extrême, etc., *chamomilla* est d'un grand secours, comme elle l'est également dans un état fort analogue des enfants, qui consiste en un léger degré d'inflammation des muscles diaphragmatiques.

Si le malade éprouve, à la partie inférieure de la poitrine une sensation analogue à celle que produirait un lien fortement serré, s'il y a en même temps toux brève, sèche et très-pénible, anxiété, constipation et grande soif, *nux* est le moyen spécifique. On l'alterne avec *nux moschata* quand l'oppression, semblable à celle que causerait un grand poids, paraît venir du creux de l'estomac, avec toux sèche, et à la suite d'un refroidissement dans l'eau. Ici *colchicum* pourrait lutter, si la cause occasionnelle était la même; seulement il faudrait que la douleur fût pressive et tensive, et qu'elle éprouvât des exacerbations périodiques.

Dans d'autres cas, il faut préférer *cannabis*, s'il y a oppression pleine d'anxiété; *cocculus*, si le malade ressent de la constriction; *pulsatilla*, si les deux phénomènes coexistent, mais présentent toujours le caractère inflammatoire. *Ambra* conviendrait dans une oppression analogue, fort douloureuse, avec bouffées de chaleur. Le choix pourrait encore porter sur une foule d'autres moyens, parmi lesquels je noterai surtout *arsenicum*, *phosphorus*, *drosera*, *sepia*, *veratrum*, *spigelia*, *laurocerasus*, etc.

CHAPITRE VI.

DES RHEUMATOSES.

En général on distingue sous le nom de rheumatose toute affection qui est produite et entretenue par le dérangement ou la suspension de la fonction cutanée, et qui dépend d'une âcreté séreuse engendrée par là. Les deux principales formes sous lesquelles cette affection apparaît sont celles de *rhumatisme* et de *catarrhe*. Le rhumatisme est une maladie des muscles, des ligaments, des aponévroses; le catarrhe en est une des membranes muqueuses, spécialement de celles des bronches, de la trachée-artère, des sinus frontaux et du nez. L'un et l'autre ont la même source et la même nature, ils peuvent se transformer l'un dans l'autre, et la différence entre eux tient uniquement au siége.

Quoiqu'il en ait déjà été question quand j'ai parlé des fièvres rhumatismales et catarrhales, cependant il me reste encore à dire bien des choses qui n'eussent point été à leur place sous cette rubrique.

§ I. Rhumatisme aigu.

La plupart du temps, tout à coup et sans prodromes, une tuméfaction douloureuse envahit soit une seule articulation de l'un des membres, soit toutes les articulations des quatre extrémités (1); plus rarement, la maladie s'empare aussi des articulations du rachis, depuis la tête jusqu'au bassin, ou des muscles du tronc, ou du cœur, de la plèvre, etc. La douleur est vive, lancinante ou déchirante, et accrue par la pression, ainsi que par le mouvement; le gonflement est plus ou moins prononcé,

(1) *Voyez* l'ouvrage important de M. Bouillaud, *Traité du Rhumatisme articulaire*. Paris, 1840; in-8°.

presque toujours mou et peu rouge. La maladie a pour siége, la plupart du temps, les articulations, les tendons et les ligaments; cependant il lui arrive aussi d'attaquer les muscles. Ce qu'elle a de particulier, c'est son peu de fixité qui fait qu'elle saute souvent d'une articulation à une autre, en y faisant naître également la tuméfaction et les autres phénomènes. En même temps que les symptômes locaux, ou peu de temps après, le malade éprouve des frissons suivis d'une chaleur intense, qui persiste. La température des téguments extérieurs s'élève. La peau est sèche et couverte d'une sueur visqueuse, qui ne soulage pas; le pouls, d'abord plein, tendu, dur, à 100 et 120 pulsations, devient au bout de quelque temps petit et resserré; la soif est forte; l'urine, d'un rouge foncé, brûle au passage, et rougit à la manière des acides, à cause de l'acide urique libre qu'elle contient, l'appétit est disparu; la langue est presque toujours chargée, blanchâtre ou jaunâtre ; il y a un goût amer ou pâteux dans la bouche et une constipation opiniâtre.

Le rhumatisme aigu tient aux mêmes circonstances externes et internes que tout rhumatisme quelconque, et il attaque de préférence les sujets jeunes et robustes. Il peut aussi être produit par des vêtements trop chauds, qui exaltent la sensibilité de la peau, par la privation d'air, par le séjour dans des appartements clos, par le défaut de mouvement, etc. Toutefois il survient aussi sans nulle disposition, et nulle maladie plus que celle-là, n'est à coup sûr provoquée par l'exposition du corps en sueur à un vif courant d'air. Son cours est de sept à vingt et un jours et plus; il n'est pas rare de le voir passer au mode chronique. La mort peut avoir lieu par suite d'une éruption pourprée qui se répercute, ou par l'effet d'une maladie de quelque organe interne, du cerveau, du cœur, du poumon.

Ses effets et conséquences sont une exsudation séreuse dans le tissu cellulaire voisin, l'induration, l'ankylose, bien plus rarement la suppuration, la paralysie, etc.

Le pronostic exige toujours de la circonspection. Il dépend de la fixité de l'affection locale, de son passage à des organes internes, de l'apparition d'une miliaire ou de l'anasarque, de l'invasion des symptômes nerveux.

Le traitement est ordinairement celui de la fièvre rhumatismale, du moins lorsque l'affection locale demeure bornée aux extrémités. Ici je ne m'occuperai que des affections locales qui sont connues sous des noms particuliers.

§ II. Rhumatisme des extrémités.

C'est de beaucoup la forme la plus fréquente du rhumatisme aigu. La douleur est violente et déchirante. Elle fait le trajet des muscles. La plupart du temps elle n'occupe qu'un membre, et même une seule partie de ce membre. Elle ne se fait pas toujours sentir au même degré, mais revient plus violente par paroxysmes. La pression et le mouvement l'augmentent, de sorte qu'elle entraîne la roideur du membre atteint ; fort souvent il s'y joint du gonflement et de la rougeur. Rarement fixe, on la voit sauter de l'avant-bras au bras ou aux membres inférieurs, et *vice versa*. La fièvre a généralement peu d'intensité; mais il y a de fortes sueurs et beaucoup de soif.

Ce n'est que dans le cas d'une vive excitation du système vasculaire, de congestions vers la tête ou la poitrine, d'indices d'affection rhumatismale simultanée du cœur, de la plèvre ou du cerveau, qu'on a besoin d'employer l'*aconit*. La plupart du temps on trouve indiquée la *bryone*, qu'on peut considérer aussi comme le

remède par excellence; elle correspond parfaitement aux douleurs déchirantes ou tensives et lancinantes dans les muscles et les articulations, douleurs qui suivent d'ordinaire la longueur du membre du haut en bas, sont excitées et accrues par la pression et le mouvement, et surviennent de préférence le soir et la nuit, avec roideur et gonflement d'un rouge brillant. La *bryone* convient également dans les douleurs déchirantes ou lancinantes par tout le corps, surtout à la main, au coude, au genou, au pied, avec enflure, rougeur de la peau, s'étalant par rayons, violent mal de tête, pulsations au synciput, fortes sueurs aigres et grande soif. Ici la *belladone* pourrait lutter avec elle, et je la signale parce qu'on trouve à l'employer dans des cas qui ne sont pas rares comme je le dirai plus loin.

Colchicum se rapproche assez de *bryonia*. Il convient principalement aux affections des articulations sans gonflement, avec endolorissement du corps entier, et excès d'irritabilité pendant les douleurs, celles-ci ne se manifestant souvent que d'un seul côté du corps, étant plus fréquentes et plus fortes le soir et la nuit, et s'exaspérant par les attouchements et le mouvement, surtout chez les individus fortement enclins à la sueur, dont la peau est blanche et délicate, la transpiration cutanée, fort sujette à se supprimer, et l'irritabilité exaltée. Si la maladie est survenue par un temps humide et froid, à l'automne ou au printemps, il y a là une circonstance qui indique encore plus ce médicament.

Parmi les autres moyens, je citerai *pulsatilla, nux vomica, camomilla, rhus, rhododendrum, dulcamara, tinctura acris, thuja*, etc.

Pulsatilla correspond surtout aux affections rhumatismales qui, passant très-rapidement d'un membre à un autre, y produisent ou y laissent du gonflement et de la

rougeur, s'exaspèrent vers le soir jusqu'à la nuit, et causent des douleurs vives, déchirantes, tiraillantes ou vulsives, avec engourdissement, faiblesse et tuméfaction des parties atteintes. Cependant, les rhumatismes suraigus et la disposition aux inflammations sthéniques ne rentrent pas dans leur sphère d'action.

Nux convient dans les douleurs tiraillantes avec sentiment d'engourdissement et faiblesse des parties malades, surtout après minuit, dans les douleurs qui reparaissent périodiquement ; lorsqu'on soupçonne une affection de la moelle épinière, des grands muscles du dos, des lombes, de la poitrine et du sacrum ; quand il y a douleur continue au sacrum et à la nuque, avec impossibilité de se mouvoir.

Camomilla est indiquée par les douleurs tiraillantes ou déchirantes produisant un sentiment de paralysie ou d'engourdissement, surtout dans les parties où ont cessé les douleurs, qui ont pour siége les tendons et les ligaments, plutôt que les fibres musculaires, ne sont pas accompagnées de gonflement, et deviennent insupportables sous l'influence de la chaleur du lit, pendant la nuit.

Lorsque le rhumatisme est accompagné d'une tuméfaction rouge, érysipélateuse, que les douleurs sont vagues, avec roideur et gonflement des muscles de la nuque, céphalalgie, douleurs pressives et déchirantes dans les os, qui envoient comme des secousses électriques vers l'articulation voisine, où elles dégénèrent en une pression sourde, soulagée par la compression en sens inverse, enfin, que la douleur est exaspérée par le mouvement, et subit des exacerbations pendant la nuit, on retire de bons effets de *belladona*.

Rhus convient aux douleurs déchirantes, tensives, tiraillantes, qui ne sont jamais plus vives que pendant le repos et la nuit, dans le lit; diminuent par le mouve-

ment, et résultent d'un refroidissement ou de l'action de l'humidité; comme aussi à celles qui accompagnent une tuméfaction rougeâtre pâle, un fourmillement insupportable, des battements, ou un sentiment de paralysie dans le membre atteint.

Rhododendrum est efficace contre les douleurs tiraillantes et déchirantes, dans les articulations et les membres, douleurs plus violentes la nuit et pendant le repos, en laissant de la roideur aux articulations, contre les douleurs déchirantes périodiques dans les membres inférieurs, avec sentiment de formication ou gonflement et rougeur, qui augmentent beaucoup dans les temps d'orage et pendant le repos, et qui ne permettent pas de dormir la nuit.

Dulcamara est le remède des douleurs lancinantes, tiraillantes et déchirantes dans les membres, qu'on observe fréquemment à la suite des exanthèmes aigus, ou d'un refroidissement, et qui s'aggravent la nuit ou même le soir pendant le repos, parce qu'il est ordinaire qu'à cette époque la fièvre subisse une exacerbation avec grande chaleur, soif, sécheresse et ardeur à la peau.

Causticum guérit les douleurs déchirantes lancinantes survenues dans les articulations après un refroidissement, lorsque d'autres membres non atteints s'engourdissent, que le moindre abaissement de température les aggrave, et que la même chose arrive le soir.

Thuja est également utile dans quelques rhumatismes, notamment lorsque les membres et les articulations ressentent des élancements pulsatifs, qu'un craquement pénible a lieu dès qu'on étend les parties malades, que les veines cutanées de celles-ci sont gonflées, et que la chaleur exaspère les souffrances.

§ III. Rhumatisme du cœur ; endocardite.

Pendant le cours d'un rhumatisme articulaire ou même sans aucune maladie antérieure, le malade éprouve au côté gauche de la poitrine, un sentiment de pesanteur, parfois accompagné de douleurs lancinantes passagères. Si la fièvre existait déjà, elle subit une exacerbation; de plus, il survient difficulté de respirer, anxiété, agitation, battements de cœur; quelquefois l'oppression va jusqu'à des angoisses inexprimables et à la syncope; il y a toux avec ou sans expectoration, la tête et les facultés intellectuelles sont dérangées, les traits de la face sont décomposés, etc.; plus fréquemment encore on ne remarque autre chose qu'une exacerbation de la fièvre et une légère agitation. S'il y avait enflure et douleur à quelque articulation, cette affection locale peut disparaître brusquement, mais elle peut aussi persister. Si donc les symptômes subjectifs sont fort incertains et sujets à échapper, les signes physiques ont ici la plus grande importance. Le son produit par la percussion n'a rien d'anormal, du moins dans les premiers temps; on ne le trouve sourd dans une plus grande étendue que quand il est déjà survenu de l'hypertrophie et de la dilatation. Les mouvements du cœur sont plus violents et plus rapides, parfois irréguliers, de sorte que les palpitations deviennent très-visibles au dehors. Le pouls est fréquemment petit, faible, contracté, en désaccord avec les battements du cœur. L'auscultation peut encore faire entendre les deux bruits du cœur parfaitement normaux, seulement plus fréquents et plus forts, ou bien avec le premier son on discerne un bruit qui est ordinairement plus fort dans le ventricule gauche.

Le plus souvent la membrane interne des cavités gau-

ches du cœur est malade, l'endocarde est rouge et injecté, ou il s'y produit des épaississements, des aspérités, principalement sur le tissu fibreux; des valvules, de véritables exsudations qui, en général, donnent lieu plus tard à des adhérences, des rétrécissements, des ossifications, ayant pour conséquence l'hypertrophie et la dilatation de l'un ou l'autre côté du cœur.

Quelquefois, mais bien plus rarement, ce n'est pas l'endocarde, mais le péricarde qui souffre; alors les battements du cœur sont d'abord vifs et violents, mais à mesure que l'exsudation s'amasse dans le péricarde, ils deviennent plus faibles et presque inappréciables; les sons sont moins clairs et moins forts. Si l'exsudation à la surface du cœur est plus considérable, on perçoit un bruit de frottement qui dépend des mouvements du cœur. Le son produit par la percussion ne diffère pas de ce qu'il est dans l'état normal, lorsque l'exsudation n'existe qu'en petite quantité; alors il est toujours plus sourd dans le sens du diamètre longitudinal du cœur.

La maladie se rencontre surtout chez les jeunes gens, vers l'époque de la puberté. Les maladies antérieures ou actuelles du cœur y prédisposent beaucoup, pendant la durée ou à l'invasion d'un rhumatisme articulaire.

Sa *marche* est d'ordinaire fort aiguë; il ne faut pas y comprendre les lésions organiques du cœur qui résultent de l'inflammation. La maladie se termine ou par résolution, avec les crises ordinaires du côté des reins ou de la peau, ou par une métastase subite, soit sur une articulation, soit sur un autre organe, l'œil par exemple; ou enfin par hypertrophie et dilatation. La mort n'a donc presque jamais lieu primairement, à moins qu'il n'y ait complication de péricardite. Le *pronostic* n'est pas favorable, précisément à cause de la facilité avec laquelle la maladie récidive.

Le principal moyen est sans contredit l'*aconit*, surtout au début de l'affection, lorsque, indépendamment de l'agitation, de l'anxiété et de l'apnée, il n'y a encore qu'exaltation de la vitalité du système sanguin, accélération et violence des mouvements du cœur, défaut d'accord entre les battements de cet organe et le pouls, légère pression au côté gauche du thorax, entre les quatrième et sixième côtes. L'*aconit* administré hardiment et à plusieurs reprises suffira dans la plupart des cas où l'affection du cœur sera reconnue à temps, pour résoudre l'inflammation et prévenir l'exsudation. A part sa spécificité générale, eu égard à la circulation du sang, il paraît agir d'une manière directe sur le cœur gauche et ses maladies. Or, c'est presque exclusivement cette moitié du cœur qui devient le siége de l'endocardite. Quant aux signes physiques qui parlent pour lui, ce sont les suivants : le son produit par la percussion est sourd dans l'étendue normale, le mouvement du cœur est accéléré et violent, quoique non visible au dehors; il n'y a point accord entre lui et le pouls radial; les deux sons du cœur sont encore perceptibles sans bruit, cependant plus vifs et plus éclatants, surtout dans le ventricule gauche.

Belladona sera également indiquée quelquefois, bien qu'on puisse difficilement la regarder comme un moyen radical contre l'endocardite. Elle convient principalement dans les congestions générales vers la poitrine et l'excitation du système vasculaire, afin de prévenir les résultats de la disposition alors existante aux maladies du cœur : dans le cas de pression à la région cardiaque, qui coupe la respiration, et cause de l'anxiété; dans les contractions inégales, irrégulières du cœur ; dans les violents et continus battements de cœur, qui s'arrêtent parfois. Ces indications sont plutôt déduites des effets physiologiques de la *belladone* que fournies par l'expérience; en effet on

fait cesser, par son emploi, les plus violents orages du système vasculaire sanguin, les vomissements avec accès de syncopes et sueur froide par tout le corps, les élancements passagers au cœur, le désir continuel de boire, les selles involontaires, avec anxiété extrême et pupilles fort dilatées. Cependant il faut en administrer les basses dilutions (troisième à sixième), la répéter toutes les deux ou trois heures, et persévérer dans son emploi. Dès la première dose, on voit la maladie tomber, et à chaque nouvelle dose il y a soulagement.

Il n'est pas rare qu'après l'aconit, *cannabis* puisse être employé avec avantage, lorsque le grand trouble du système vasculaire a cessé, qu'il y a une douleur tensive et pressive au milieu du sternum, avec oppression de la respiration, mais principalement dans les accès nocturnes d'anxiété, qui poussent le malade à changer sans cesse de place, quand il y a des coups de dehors en dedans au-dessous des cartilages costaux, près du sternum, que les battements du cœur sont violents, et qu'il semble que ce viscère batte plus bas que de coutume. En général, *cannabis* promet d'être encore utile à quelque chose lorsque le péricarde souffre aussi, qu'il s'est opéré des dépôts sur l'endocarde, que le son produit par la percussion est normal, ou sourd dans une plus grande étendue, et que les bruits du cœur sont forts, violents, ou mêlés de bruits étrangers.

Quoique la *digitale* ait été souvent recommandée, on ne trouvera probablement que des occasions rares de l'employer dans le rhumatisme aigu du cœur, car les symptômes du côté de cet organe qui lui sont propres ne se voient sans doute jamais dans cette maladie, ou du moins y sont fort rares, tandis que l'aconit et la plupart des moyens vantés par d'autres montrent parmi leurs effets physiologiques une accélération et une exaltation

de l'activité du cœur ; la *digitale* a pour symptôme constant de la ralentir et de l'affaiblir : les battements de cœur qu'elle occasionne, avec anxiété extrême, afflux du sang vers la tête, grand bruit dans les oreilles, gêne de la respiration, accès de suffocation, pesanteur et pression sur la poitrine, crachement de sang, etc., ne tiennent point à l'accumulation du sang dans le cœur, mais à celle de ce liquide dans les poumons, par suite précisément de l'énergie affaiblie du cœur. Ce qui caractérise encore la *digitale,* c'est le changement du rhythme des battements du cœur et du pouls; les pulsations deviennent irrégulières, intermittentes; mais ce symptôme existe fort rarement dans l'endocardite, où par conséquent la digitale ne trouve point à se placer. Du reste, c'est un moyen inestimable dans certaines affections chroniques du cœur dépendantes de lésions organiques, notamment lorsqu'il y a des signes d'hydrothorax et que l'urine forme un sédiment briqueté.

Arsenicum convient dans les battements de cœur énormes, surtout la nuit, avec anxiété extrême, pouls petit, à peine sensible, ou même nul; dans le cas où l'impression du choc du cœur est forte et visible, quand la contractilité de cet organe est affaiblie ou semble totalement suspendue; dans les accès nocturnes affreux d'anxiété, avec menace de suffocation, et qui ne permettent pas de se tenir droit dans le lit. Lui aussi est moins à sa place dans l'endocardite que dans la péricardite, principalement dans les affections chroniques du cœur, dans l'asthme qui dépend de là, et qu'accompagnent des exsudations séreuses.

Un moyen fort important est *colchicum.* Il correspond surtout aux cas dans lesquels une affection de quelque articulation a précédé de près ou accompagne encore celle du cœur ; lorsqu'il y a, au genou ou ailleurs, une

enflure qui ne supporte ni mouvements ni attouchements; avec l'endolorissement du corps entier, et surexcitation générale; dans la respiration gênée, accélérée, plaintive, inégale, intermittente; dans l'oppression, avec anxiété; dans les déchirements que le malade éprouve à la poitrine et à la région cardiaque quand il respire; dans les battements de cœur forts et irréguliers, avec pouls contracté, vite, très-fréquent, soif insupportable, sueurs aigres, qui ne soulagent pas, urine rare, d'un rouge foncé, trouble et acide.

Nitrum aussi peut quelquefois être employé. Sous le rapport de son action sur le système vasculaire, il semble avoir une grande analogie avec l'aconit, comme le prouvent l'accroissement général de l'action de ce système, les congestions vers divers organes, les états inflammatoires, les phénomènes fébriles. Des battements de cœur violents, surtout dans le décubitus sur le dos, pendant la nuit, avec anxiété qui oblige à sortir du lit, un pouls plein, dur et très-vite, un poids sur la poitrine, qui est comme serrée par un étau, une petite toux sèche, et de violents élancements à la région cardiaque : tels sont les principaux symptômes qui lui appartiennent.

Spigelia mérite d'être signalée d'une manière toute spéciale. Ici, comme dans beaucoup de maladies du cœur, elle a une action très-puissante. Elle correspond, la plupart du temps après l'aconit, à l'endocardite, avec ou sans rhumatisme articulaire, à la péricardite, aux périodes avancées de ces maladies, aux lésions organiques chroniques qui sont les conséquences de l'inflammation. Elle a surtout donné de bons résultats dans l'*endocardite rhumatismale*. Les symptômes suivants sont ceux qui l'indiquent : mouvement ondulatoire pendant l'action du cœur, battements confondus ensemble, tumultueux à la main dans la situation couchée et assise, non synchro-

niques avec le pouls, spasmes de poitrine, suffocation, sensation de tremblement dans la poitrine et les tempes, que le mouvement augmente; sentiment de courbature dans la poitrine en élevant les bras sur la tête et touchant le creux de l'estomac; bruissement cataire pendant les battements du cœur, élancements à la région cardiaque, pulsation des carotides, avec mouvement tremblotant, grande gêne de la respiration à chaque changement de situation, rougeur intense des lèvres et des joues, qui pâlissent au moindre mouvement, soulèvement des quatre dernières vraies côtes du sternum et de l'appendice du xiphoïde, déviation des vertèbres dorsales, possibilité d'entendre les battements du cœur, qui causent de la douleur jusqu'au dos, douleurs sécantes depuis le cœur, en remontant vers les épaules, jusqu'à la tête et au bras; asthme poussé jusqu'à l'apnée, douleur pressive et sécante dans le bas-ventre, au bas des côtes; douleurs arthritiques et roideur dans les articulations, élancements sourds, rhythmiques, à l'endroit où l'on sent le cœur, grattement dans la gorge, affection de la muqueuse bronchique et trachéale. — Comme *signes physiques* je citerai les suivants : le son produit par la percussion est normal ou sourd dans une plus grande étendue; le choc du cœur est plus fort; la région des parois de la poitrine correspondante au cœur est soulevée à la vue et au toucher; les battements sont en désaccord avec le pouls; les bruits du cœur sont très-forts. De tous ces indices, il résulte ce que l'expérience a confirmé souvent, qu'avec l'aconit et la belladona, la *spigelia* est le meilleur remède dans les inflammations du cœur en général, et en particulier dans l'endocardite rhumatismale. Il y a nécessité de répéter fréquemment les doses.

Aurum est certainement aussi un moyen auquel on doit avoir égard dans les maladies aiguës du cœur, lorsque

des affections rhumatismales anciennes ont été rappelées par de nouveaux refroidissements, et qu'elles se sont fixées à la région du cœur, avec douleurs causant de l'anxiété, qui ne permettent pas de rester autrement qu'assis, pouls irrégulier, intermittent, fièvre légère, oppression de poitrine. En insistant sur son emploi, on ramène le rhumatisme sur les parties qui en étaient le siége primitif.

Asparagus, outre son action sur le système urinaire, en exerce une aussi sur la circulation et le cœur. Cependant ces symptômes (élancements peu marqués à la région cardiaque, battements sensibles à la vue et à l'oreille au moindre mouvement, irréguliers, vites, doubles, avec anxiété, etc.) correspondent moins aux maladies aiguës qu'aux affections chroniques du cœur. L'expérience lui a effectivement assigné sa place parmi les moyens propres à calmer les accès tumultueux qui surgissent parfois.

J'ai encore à parler de *bismuthum* qui, chez l'homme en santé et les animaux, provoque constamment de très-forts battements de cœur, visibles à distance, avec fréquence du pouls et afflux du sang vers différents organes. Cependant il convient mieux dans les maladies consécutives aux phlegmasies du cœur.

D'autres substances, comme *nux vomica, nux moschata, mercurius, acidum nitri, phosphorus, staphysagria, cocculus, tabacum, coffea, assa,* offrent bien parmi leurs effets physiologiques, certains symptômes qui annoncent que le cœur a reçu atteinte; mais, quand on compare ces symptômes avec l'ensemble, le cours entier et les particularités de tous ceux qui surgissent chez l'homme en santé, on reconnaît que leur action ne porte pas directement sur le cœur lui-même, et que cet organe n'est affecté que d'une manière sympathique. Ainsi, malgré les battements de cœur et l'anxiété cardiaque qu'ils provoquent,

ils ne guériront jamais aucune maladie rhumatismale et inflammatoire aiguë de ce viscère, bien qu'ils soient efficaces contre ces mêmes accidents chez les sujets hystériques, chlorotiques, tourmentés par les vents, etc. *China*, *ferrum* et *arnica* ne réussiraient pas non plus dans le rhumatisme aigu du cœur.

§ IV. Rhumatisme de la poitrine.

L'affection porte ordinairement sur les muscles externes, les pectoraux, rarement sur les internes, les intercostaux. La douleur est presque toujours lancinante ou déchirante, sur un point de la poitrine, en général d'un seul côté, rarement des deux côtés à la fois ; elle augmente par les inspirations profondes quand les muscles intercostaux sont atteints, par les mouvements du bras, la flexion du corps et la pression, lorsque ce sont les pectoraux. La toux et les signes physiques de la pleurésie et de la pneumonie manquent, si ce n'est quand le rhumatisme intéresse aussi la plèvre, comme il arrive quelquefois. La fièvre est d'ordinaire peu considérable ; de même l'organisme entier ne souffre qu'à un faible degré. On ne voit pas souvent non plus des crises par la sueur ou l'urine.

Ce rhumatisme n'exige l'aconit que dans un petit nombre de circonstances : la plupart du temps, *bryonia* ou *arnica* lui correspond parfaitement. L'arnica convient surtout quand les muscles externes sont malades, que la pression y cause une douleur cuisante, que la maladie a été causée par des efforts ou des lésions mécaniques, et qu'il y a courbature générale avec faiblesse. *Bryonia* se montre utile dans le cas d'affection des muscles externes, tout aussi bien que dans celle des muscles internes et de la plèvre. On peut également trouver à employer

belladona, nux vomica, rhus, squilla, sabadilla. Si le rhumatisme attaque les organes internes, de manière à déterminer une pleurésie et une pleuropneumonie, on se conduit comme il a été dit au chapitre de ces maladies.

§ V. Lumbago rhumatismal.

Le rhumatisme attaque ici les muscles de la partie postérieure du rachis, jusqu'au voisinage de la crête iliaque, presque toujours d'un seul côté. La douleur est généralement déchirante, tiraillante, rarement lancinante, non permanente, mais périodique, et souvent elle saute d'un point à un autre. Comme le mouvement l'exaspère beaucoup, les malades tiennent leur épine dorsale roide, sans cependant éprouver une roideur absolue à la portion lombaire de la colonne épinière. On ne voit ni gonflement ni rougeur; tout au plus, les attouchements déterminent-ils un peu de douleur lancinante le long du trajet des nerfs. Les symptômes fébriles sont généralement insignifiants. La maladie pourrait être confondue avec la psoïte, la néphrite, et l'affection des nerfs lombaires. Cependant, il y a, dans ce dernier cas, des douleurs violentes, qui reviennent périodiquement, comme des chocs électriques, suivent le trajet des nerfs, et n'augmentent ni par le mouvement ni par le contact. Dans la néphrite, la douleur est plus profonde, sourde, gravative, et suit le trajet des uretères vers la vessie; en même temps, l'urine est foncée en couleur, sanguinolente ou puriforme; il y a strangurie, dysurie et trouble de la digestion. Dans la psoïte, la douleur siége à l'insertion du muscle psoas, aux apophyses transverses et au corps des vertèbres lombaires; elle suit le trajet du muscle vers la cuisse à travers le ligament de Poupart; d'ailleurs, on ne tarde pas à apercevoir du gonfle-

ment au-dessous de l'arcade crurale, avec une douleur caractéristique au genou, et des douleurs pendant les mouvements de la cuisse.

Ce rhumatisme n'exige aussi que rarement l'emploi de l'aconit. Les principaux moyens à lui opposer, sont : *bryonia*, *colchicum*, *china*, *pulsatilla*, *arnica*, *rhododendrum*, *nux vomica*, *sulphur*, *ledum*. China correspond surtout aux douleurs déchirantes, lancinantes, tiraillantes ou contusives dans le sacrum, qui augmentent au moindre mouvement, et sont accompagnées de secousses douloureuses dans le sacrum, comme aussi aux douleurs distensives dans cette région du corps, comme après avoir porté un fardeau ou être resté longtemps baissé, avec excitation du système nerveux entier et faiblesse générale. *Nux vomica* est utile dans les violentes secousses douloureuses et les élancements sourds dans les maux de reins périodiques qui s'étendent jusqu'aux épaules et aux parties génitales, et qui causent même de la faiblesse et de la roideur dans les extrémités inférieures. *Rhododendrum* a souvent produit de bons effets dans les violents maux de reins précédés d'une douleur déchirante au bras et à la nuque, qui s'aggravent pendant le repos et dans le lit et qui s'étendent parfois, le soir, jusqu'à l'anneau inguinal, avec douleurs tiraillantes et pressives dans le testicule.

Je dois faire mention d'une affection particulière des muscles lombaires et dorsaux, qui presque toujours se déclare subitement, et qu'on connaît sous le nom vulgaire de tour de reins. La plupart du temps, en se baissant, il survient tout à coup une douleur si forte dans les reins, qu'on ne peut se redresser qu'avec peine, en souffrant beaucoup, et qu'il n'y a plus moyen de faire aucun mouvement. La douleur dure deux à huit jours, sans que d'ordinaire il y ait ni fièvre ni autres phéno-

mènes morbides. Quoique, dans certains cas, la maladie n'ait évidemment point le caractère rhumatismal, et que probablement elle tienne à une cause mécanique, à la distension ou à la déchirure, soit de quelques fibres musculaires, soit d'une gaîne de muscles, cependant, j'ai cru devoir la placer ici en raison de l'analogie des symptômes, et surtout parce que, dans beaucoup de circonstances, elle constitue réellement un rhumatisme d'espèce fort aiguë. Les principaux moyens à lui opposer sont : *arnica, nux vomica, rhus, bryonia, sulphur* et *ledum*. Je l'ai guérie plusieurs fois avec *nux* et *sulphur* en donnant la première le soir (troisième dilution), et le second le lendemain matin (seconde dilution), à la dose d'un grain. Le résultat était frappant : car, dès le premier jour, on voyait cesser la constipation, et le second, il ne restait plus trace de douleur.

Le *lumbago rhumatismal* peut s'étendre aux muscles du cou ou à ceux du bas-ventre. Dans le premier cas, le malade éprouve une douleur déchirante d'un seul côté ou des deux côtés du cou, dont tous les mouvements deviennent fort difficiles ou impossibles. Il se peut aussi que les parties internes soient affectées, et que la maladie se présente sous la forme d'*angine*. En pareil cas, *belladona* et *lycopodium* sont les moyens le plus souvent utiles. S'il y a affection des muscles abdominaux, la douleur déchirante suit exactement le trajet des fibres musculaires et augmente par le mouvement. L'absence de météorisme, de sensibilité extrême au toucher, de nausées, de vomissements et de fièvre, distingue ce rhumatisme de la *péritonite* et de l'*entérite*. Cependant, l'irritation peut s'étendre jusqu'au péritoine, et faire naître une *péritonite*. L'arnica procure guérison dans la majorité des cas.

Quand le rhumatisme envahit les articulations du

rachis lui-même, de manière à rendre tout mouvement impossible ou du moins fort difficile, et même à déterminer des phénomènes de tétanos ou de trisme (quand l'articulation de la mâchoire souffre), on a recours, suivant les symptômes, à *belladona, nux vomica, causticum, cocculus, colchicum.*

§ VI. Rhumatisme céphalique et odontalgie rhumatismale.

La douleur a presque toujours son siége dans les muscles temporaux, dans les occipitaux, dans ceux de la face ou dans la calotte aponévrotique. Elle est ordinairement limitée à l'un des côtés de la tête, se montre déchirante, et suit le trajet des nerfs. La maladie attaque quelquefois aussi le nez, la conjonctive et l'oreille. La fièvre est presque toujours légère, souvent nulle. La plupart du temps, ce rhumatisme doit naissance à un refroidissement, à un coup d'air; cependant, il lui arrive parfois aussi de se rattacher à l'état de l'atmosphère, de sorte qu'il se montre presque épidémique.

La maladie n'offre pas le moindre danger par elle-même; mais elle peut en avoir lorsqu'il s'y joint une otite, avec suppuration et otorrhée consécutive ou une *ophthalmie rhumatismale*, ou même une méningite. Parfois aussi elle dégénère en tic douloureux de la face, en véritable névralgie, ce qui arrive surtout chez les femmes, chez les personnes faibles, irritables et sujettes à la migraine.

Très-souvent la douleur se jette dans les dents et les mâchoires. Alors elle envahit ou quelques dents seulement, ou les deux arcades dentaires, s'étend même jusqu'à l'oreille ou à l'œil, ou saute d'un endroit à un autre. Elle est presque toujours déchirante, lancinante, rongeante, térébrante; parfois elle dure très-longtemps:

c'est la nuit surtout qu'elle acquiert de l'intensité, et elle ne s'accommode pas de la chaleur du lit. Fréquemment alors on voit survenir au bout de quelque temps une fluxion à la joue ou une tuméfaction de la gencive du côté malade, le plus souvent toutefois sans formation d'abcès ; tantôt la douleur cesse alors, tantôt, ce qui est rare, elle continue de se faire sentir.

La diversité des symptômes semble comporter un si grand nombre de médicaments, que je dois me contenter ici d'en signaler quelques-uns, ceux qui se sont montrés utiles le plus souvent. Parmi eux, le premier rang appartient à *chamomilla, nux vomica, belladona, mercurius, pulsatilla* et *staphysagria.*

Chamomilla répond plus particulièrement aux douleurs qui sont plus violentes la nuit, reviennent par accès, et n'affectent point de dent déterminée ; au plus bas degré, ces douleurs sont fourmillantes, tressaillantes ; à un degré plus élevé, elles sont tiraillantes ; à un degré plus haut encore, elles sont lancinantes et s'étendent jusque dans l'oreille ; la chaleur, le manger, le boire, l'eau froide, les exaspèrent ; elles sont accompagnées de fluxion, de salivation abondante, de chaleur et de rougeur à la joue, parfois aussi de gonflement des gencives, et d'ébranlement des dents, qui semblent comme trop longues.

Nux vomica est un moyen capital contre les douleurs, qu'elles siégent seulement soit dans les muscles de la tête et de la face, soit dans les dents et les mâchoires, ou dans les deux régions à la fois : elles sont tiraillantes, déchirantes, rarement tressaillantes et lancinantes ; elles affectent les parties molles et dures de la face, avec ou sans fluxion consécutive ; elles sont fréquemment accompagnées de vertige, de mal à la tête, de nausées, de chaleur à la face, de bruissement et de douleur dans l'oreille. Le mal de dents augmente par le grand air, le

froid, le vin, le café ; il diminue quelquefois par la chaleur ; souvent il n'attaque qu'une dent cariée ou creuse, se manifestant par des tiraillements, des térébrations, avec des élancements isolés qui ébranlent tout le corps, et avec un gonflement douloureux de la gencive ; mais souvent aussi il passe d'une ou plusieurs dents creuses à celles qui sont saines et à d'autres parties voisines, et affecte une marche périodique, se montrant, surtout le matin et la nuit, supportable au chaud et pendant le repos ; d'une violence extrême pendant les travaux d'esprit et la mastication, comme aussi quand on ouvre la bouche au grand air.

Belladona se montre utile dans les douleurs périodiques au front et à une moitié de la tête, qui augmentent par les mouvements de l'œil, les ébranlements, la chaleur du lit, le jour et la nuit ; qui sont accompagnées d'une bouffissure vivement rouge du visage entier, avec chaleur et rougeur, élancements et térébration dans l'oreille, inflammation de l'oreille interne et externe, otorrhée, gonflement inflammatoire de la parotide, mal de dents, tiraillant, fouillant, ou térébrant, que le contact, l'air et la mastication rendent insupportable, tandis que l'eau froide le diminue, enflure et sensibilité extrême de la gencive, gonflement des glandes sous-maxillaires.

Si *mercurius* est peu indiqué dans le rhumatisme céphalique, il devient fort précieux quand la maladie intéresse l'œil ou l'oreille. Il agit d'une manière spécifique dans les douleurs rhumatismales d'oreilles, lancinantes et déchirantes dans l'otite interne, avec violentes douleurs térébrantes et rongeantes, qui augmentent beaucoup la nuit, quand il y a écoulement de pus et même déjà carie des parties osseuses. C'est aussi un excellent moyen contre les douleurs déchirantes et téré-

brantes dans l'œil et ses alentours, avec exacerbation le soir et la nuit, contre l'inflammation de la conjonctive et de la sclérotique, contre les ulcères de la cornée à bord large, grisâtre et opaque. Le mal de dents auquel surtout il s'applique, est lancinant, vulsif, déchirant, rongeant, térébrant; il se fait sentir surtout dans les dents creuses, dans les racines ; à la chaleur du lit, le soir et la nuit, il devient insupportable : manger et boire l'aggravent, l'eau froide le calme momentanément ; il s'étend jusqu'à la tempe, à l'oreille, au côté de la tête avec gonflement de la joue et de la gencive, des glandes sous-maxillaires et de la parotide, sécrétion copieuse d'une salive spumeuse et fétide, mauvaise odeur de la bouche; langue chargée d'une couche épaisse, goût fade, mouvements fébriles, sueurs excessives qui ne soulagent pas. Il s'est la plupart du temps manifesté après un coup d'air, ou après le refroidissement des pieds par l'humidité froide au printemps ou en automne; la gencive est souvent enflammée, ramollie, ulcérée; elle saigne aisément, les dents sont branlantes et soulevées dans leurs alvéoles.

Pulsatilla convient aux migraines périodiques, déchirantes, lancinantes, pulsatives, qui augmentent par la chaleur, ainsi que le soir et la nuit, et s'étendent jusque dans l'oreille où elles causent des douleurs déchirantes, tressaillantes avec dureté de l'ouïe, bourdonnements et sensibilité de l'oreille quand on y touche. Toutefois elle paraît n'avoir aucune efficacité dans la véritable otite interne avec écoulement de pus. Les maux de dents qui la comportent sont tiraillants, rongeants, déchirants dans les molaires du haut et du bas, tant creuses que saines, et plus violentes la nuit qu'en tout autre temps ; elles s'étendent jusqu'à l'œil, à la tempe et à l'oreille; la chaleur les exaspère : elles atteignent des sujets d'un carac-

tère doux et doués d'une grande patience; des femmes dont les règles sont en retard, etc. La pulsatille s'applique aux douleurs de dents qui cessent tout à fait au grand air et reparaissent dans une chambre échauffée, ou qui causent de petits élancements dans la gencive et des tiraillements dans le nerf dentaire avec sentiment de froid et pâleur du visage. Ces douleurs surviennent d'ordinaire le soir, plus rarement le matin; elles augmentent dans la chambre et le lit; l'air frais les diminue, la mastication ne les exaspère pas; l'usage du cure-dent les provoque. La pulsatille sert rarement dans l'enflure de la gencive et de la joue.

Staphysagria est utile contre les accès de douleurs dans les dents saines et cariées, quand les aliments et les boissons en accroissent beaucoup l'intensité, qu'ils partent d'une dent gâtée et s'étendent à tout le côté de la face jusqu'à la patte d'oie, où ils occasionnent les souffrances les plus vives, qu'un attouchement léger exaspère, mais qu'une forte pression diminue; contre la douleur rongeante dans une dent creuse, avec tiraillements dans d'autres dents le matin, douleur qui augmente par la mastication, le grand air et les boissons froides, diminue sous l'influence de la chaleur et s'accompagne de gonflement douloureux des gencives qui saignent avec facilité.

On conçoit qu'outre les moyens énumérés jusqu'ici, il y en a encore beaucoup d'autres susceptibles d'être employés avec succès contre les odontalgies rhumatismales qui revêtent tant de formes diverses. Ainsi, par exemple, *hyoscyamus* quand des douleurs déchirantes, violentes se manifestent surtout le matin, et sont provoquées par le froid, avec afflux considérable de sang vers la tête et chaleur qui se répand aussi par tout le corps; ou quand les douleurs déchirantes, pulsatives dans

les dents de devant et les molaires du haut, tant saines que gâtées, s'étendent à la mâchoire supérieure et au coin du nez, jusqu'à la racine de celui-ci et de l'œil, ainsi qu'à la mâchoire intérieure et à ses dents, avec gonflement des gencives, afflux de sang vers la tête, chaleur brûlante à la face et par tout le corps, céphalalgie sourde, branlement de dents, qui semblent trop longues et sont couvertes de mucosités.

Bryonia, quand la douleur tressaillante est lancinante, saute d'une dent à une autre par l'effet de l'attouchement et augmente tant par les boissons chaudes que par la chaleur de la chambre et la mastication. Elle est souvent utile chez les femmes enceintes.

Rhus, quand la douleur, surtout déchirante, augmente la nuit et par la chaleur, et se fait moins sentir dans la station que dans le decubitus; si les dents sont saines, *rhus* sert souvent là où *nux* produit peu d'effet.

Sabina, quand les douleurs pulsatives et lancinantes sont accompagnées de battements dans les vaisseaux.

Colchicum, dans les douleurs lancinantes, tressaillantes, qui s'exaspèrent la nuit et sont accompagnées d'un sentiment de faiblesse et de crampe à l'articulation de la mâchoire, avec sensibilité toute particulière des dents lorsqu'on serre les deux arcades l'une contre l'autre.

China, dans l'odontalgie pulsative qui s'accroît au moindre attouchement, diminue par la pression des autres dents, supporte mieux les boissons chaudes que les froides, mais augmente par l'application extérieure de la chaleur et par la position horizontale.

Causticum, dans les douleurs provoquées par l'introduction de l'air froid dans la bouche, qui sévissent surtout avec force pendant la nuit, envahissent tantôt un seul côté, tantôt toutes les dents, s'étendent jusqu'au front et sont accompagnées d'un sentiment analogue à

celui que produirait l'excès de longueur des dents, de facilité des gencives à saigner et d'impossibilité de rester couché sur le côté malade, ou de tenir dans la bouche des corps chauds ou froids.

Ignatia, quand des douleurs vives et fouillantes envahissent une dent avec la rapidité de la foudre, surtout après avoir mangé, en buvant du café, en touchant les dents saines avec la langue ; ou quand il semble que la dent et son nerf soient brisés et broyés.

Spigelia, contre les tiraillements et déchirements continuels dans toutes les dents, celles surtout du haut et du devant, quand la douleur traverse la couronne et la racine avec la promptitude de l'éclair; ou contre les douleurs pulsatives qui pénètrent jusque dans les os de la mâchoire supérieure, se font sentir le plus souvent pendant le jour, moins dans la nuit, diminuent par l'application des boissons tièdes, augmentent ou reparaissent par celle des choses très-chaudes ou froides ; dans l'odontalgie pulsative avec douleur à la face, bouffissure du visage et grande sensibilité des dents, de celles surtout qui sont cariées, à l'impression de l'air froid.

Rhododendron, dans les maux de dents qui reviennent de préférence au printemps et en automne sous l'influence d'un vent d'est vif, causant un sentiment de térébration dans une dent, avec élancements jusque dans l'oreille, augmentant par le contact, les boissons froides, l'air froid et durant la nuit, et sont un peu calmés par la chaleur extérieure.

Coffea, dans les douleurs lancinantes, tressaillantes ou pressives par accès, dans celles qui se font sentir en mordant, dans celles qui paraissent insupportables et mettent le malade hors de lui.

Sulphur, contre les élancements saccadés dans les dents creuses qui s'étendent jusqu'aux deux mâchoires et à l'o-

reille, avec tuméfaction de la gencive, douleurs pulsatives, saignement de la gencive, exaspération le soir, au grand air, par l'effet d'un coup d'air et par l'action de l'eau froide. *Sepia*, dans les douleurs déchirantes ou pulsatives (surtout chez les femmes enceintes), qui sont aggravées par la chaleur et les courants d'air, qu'accompagnent l'agacement des dents et la cuisson des gencives, et qui se font surtout sentir la nuit. *Aconitum*, lorsqu'il y a vive excitation générale du système vasculaire, déterminant des maux de dents que les boissons froides diminuent.

L'odontalgie rhumatismale qui attaque à la fois toutes les dents gâtées, dont la gencive est tuméfiée et douloureuse au toucher, est apaisée par l'application du *pôle nord de l'aimant ;* il passe, à travers le périoste de la mâchoire, des secousses, qui consistent tantôt en une pression tressaillante, tantôt en un déchirement fouillant, ou en élancements brûlants, et souvent les dents incisives deviennent douloureuses quand le sujet attire l'air dans sa bouche.

Dans les maux de dents qui surviennent durant la nuit : *nux, chamomilla*, *pulsatilla*, *china, belladona, magnesia carbonica*, *acidum nitri*.

Dans ceux qui ne supportent pas le froid : *nux, mercurius*, *rhus*, *staphysagria*.

Dans ceux que le froid diminue : *bryonia, pulsatilla, aconitum, belladona*.

§ VII. Rhumatisme paralytique.

Ici le rhumatisme se borne à intéresser les nerfs moteurs des muscles, de sorte qu'il est presque toujours sans douleur ni gonflement. On l'observe principalement à la face et aux extrémités. Il se manifeste tout à coup, sans prodromes. Les muscles d'un côté de la face sont

évidemment contractés ; du côté atteint de rhumatisme, on voit pendre la bouche, souvent aussi la paupière ; et comme les muscles de ce côté ne peuvent faire résistance à ceux du côté opposé, l'équilibre se trouve rompu, et la bouche se porte toute de côté, lorsque le sujet parle ou rit. La mastication est plus ou moins gênée, la salive coule de la bouche entr'ouverte, la langue ne peut souvent être tirée que du côté sain, la paupière ne peut presque jamais être close, mais elle reste fermée quand on l'abaisse avec la main. Le malade éprouve dans les parties un sentiment de froid et un certain degré d'insensibilité, quoiqu'il n'y ait point abaissement appréciable de la nature. Quant aux membres, c'est ordinairement sur les inférieurs que porte le mal, qui parfois les atteint tous deux en même temps ; ils deviennent roides, et perdent non-seulement leur mobilité, mais encore un peu de leur sensibilité, sans subir d'ailleurs aucun changement dans leur forme ni dans leur température. Quelquefois il précède pendant plusieurs heures une douleur déchirante ou des fourmillements, si les membres supérieurs sont attaqués ; d'ordinaire la respiration se trouve aussi un peu gênée. Presque jamais il n'y a de fièvre.

La maladie pourrait être confondue avec l'apoplexie ; mais l'absence de trouble dans les fonctions sensorielles et cérébrales, la limitation de la paralysie aux muscles soit de la face, soit des membres supérieurs ou inférieurs, et la bonne santé dont jouit d'ailleurs le sujet, sont des caractères constants propres à faire distinguer cette affection rhumatismale.

La cause presque constante est un refroidissement des parties atteintes soit par un coup d'air, soit par l'eau froide.

La paralysie des muscles de la face est presque toujours sans danger. Celle des membres est plus grave,

parce qu'elle peut sauter aux parties centrales du système nerveux, et déterminer une véritable apoplexie nerveuse. Dans le cas d'affection des membres supérieurs, il y a à craindre la paralysie des muscles de la poitrine, qui aurait pour conséquence de finir par arrêter la respiration.

Parmi les médicaments à mettre en usage les principaux à citer sont : *nux vomica*, *belladona*, *rhus*, *causticum*, *graphites* et *secale cornutum*.

La *noix vomique* a procuré un prompt soulagement dans beaucoup de cas, surtout de paralysie faciale, et aussi quand le côté malade était atteint de tiraillements non douloureux, avec sentiment de formication. Mais le mouvement volontaire ne revient jamais que par gradation et peu à peu. On l'a vue également réussir dans la paralysie des membres inférieurs, forte ou légère, avec ou sans endolorissement de la colonne vertébrale. La *belladona* convient aussi davantage à l'affection des muscles de la face ; la paralysie peut ici s'étendre jusqu'à la langue, ce qui entraîne la difficulté de parler. *Rhus* est un moyen capital dans la paralysie des extrémités. La renommée dont il jouit dans les refroidissements cutanés quand la peau était en sueur, annonce déjà qu'il doit convenir dans cette maladie ; en effet, a-t-il guéri déjà bon nombre de paralysies légères, et même plusieurs paralysies complètes qui existaient depuis plusieurs années. Les symptômes qui le caractérisent sont trop connus pour que j'aie besoin de les rappeler. Le *seigle ergoté* en offre tant, parmi les siens, qui se rapportent à ceux de cette maladie musculaire, qu'il semble avoir été jusqu'ici trop rarement mis en usage. *Plumbum* promet également de faire beaucoup, surtout dans la paralysie des paupières.

CHAPITRE VII.

DE L'INFLAMMATION DU MUSCLE PSOAS.

L'inflammation du muscle psoas n'est pas rare, mais on court risque de la méconnaître lorsqu'elle succède peu à peu à des affections rhumatismales de la région lombaire. On la reconnaît à des douleurs fixes, violentes, tiraillantes, déchirantes, tensives, dont la région rénale est le siége, et qui remontent parfois le long du rachis jusqu'aux épaules, ou descendent vers la vessie et les jambes sans suivre le trajet des nerfs. Elle s'annonce aussi par un sentiment de faiblesse et d'engourdissement dans la cuisse malade, que le sujet ne peut étendre ou fléchir sans accroître beaucoup la douleur ; celle-ci ne lui permet guère non plus de rester étendu sur le dos ; elle augmente quand il se retourne ou se redresse dans le lit ; il ne peut marcher qu'en boitant, et le corps penché en avant. Rarement on aperçoit à l'extérieur du gonflement sur le trajet du psoas et à la région inguinale.

La psoïte a beaucoup d'analogie avec la néphrite ; on l'en distingue par l'absence des accidents du côté des voies urinaires et par celle de la constipation.

Quoique non mortelle, elle entraîne cependant des suites graves ; car il lui arrive souvent d'amener à l'improviste, une suppuration qui s'épanche à l'intérieur, et qui tend vers le bas, et descend vers des parties fort éloignées, déterminant la phthisie lombaire.

La fièvre concomitante a presque toujours le caractère d'une synoque.

Dans le cas d'inflammation chronique, la douleur est moins circonscrite; elle est rémittente, ou ne se fait sen-

tir que lors des mouvements de la cuisse, quand le sujet se retourne dans le lit ou se penche en arrière. Souvent il n'y a qu'une sorte d'engourdissement, de la faiblesse, ou une certaine sensibilité, d'abord presque sans fièvre. Cette douleur se fixe de plus en plus jusqu'à ce qu'enfin, quand on n'emploie pas un traitement convenable, peut-être seulement après des années, on voie apparaître les signes d'une suppuration qui manque rarement de se manifester.

Les causes sont assez souvent de nature mécanique, comme des efforts violents en soulevant ou portant des fardeaux, une chute sur le dos ou sur le siége; parmi les causes générales se rangent le rhumatisme et les hémorrhoïdes.

Le médecin qui entreprend de traiter ces sortes d'inflammations doit commencer par s'assurer si la fièvre concomitante est vive ou non, si elle a le caractère de la synoque ou celui du typhus. Dans le premier cas, on la combat comme une synoque, jusqu'à ce qu'elle soit beaucoup diminuée, ainsi que les phénomènes inflammatoires. Après quoi il devient facile de trouver, parmi les substances suivantes, celle qui convient le mieux, en ayant toujours égard à l'époque des exacerbations, à l'influence du mouvement ou du repos sur l'exaspération ou la diminution des douleurs, et aux heures de la journée auxquelles celles-ci deviennent plus vives. Ces moyens sont *bryonia, nux* et *belladona*, quand le mouvement accroît les douleurs; *rhus* et *pulsatilla*, quand c'est surtout le repos ou l'influence des courants d'air qui produit cet effet; *cantharides*, lorsqu'il y a en même temps affection spasmodique de la vessie, ischurie, dysurie, strangurie; *mercurius* et *chamomilla*, si les douleurs sont insupportables pendant la nuit; *staphysagria*, quand elles sont pulsatives et annoncent un commencement de suppuration. Dans un

pareil cas, on peut aussi utiliser *arnica, chamomilla, china, mercurius, hepar sulphuris, stannum, sulphur, eupion, kali carbonicum, aurum* et *asa. Belladona* est indiquée si les douleurs ont un caractère tiraillant, déchirant, et tiennent encore du caractère inflammatoire. Elle convient de même dans la psoïte aiguë et dans la psoïte chronique, comme aussi *rhus* et *nux*, tandis que *digitalis, colocynthis, argentum, plumbum* et *silicea* sont plus appropriés aux formes chroniques.

CHAPITRE VIII.

DE LA GOUTTE.

La goutte tient proprement à une dyscrasie particulière des humeurs, à une anomalie de la nutrition, fondée sur la faiblesse de l'appareil digestif et les vices de la chylification. En cela consiste la différence qui existe entre elle et le rhumatisme. La goutte procède de dedans en dehors, et le rhumatisme, comme nous l'avons vu, de dehors en dedans. La première est donc une maladie développée dans l'intérieur de l'organisme lui-même, et que la nature repousse au dehors, en faisant naître ce qu'on appelle les accès de goutte, c'est-à-dire l'inflammation des articulations et de leurs enveloppes muqueuses. Le rhumatisme, au contraire, est une maladie imposée à l'organisme par la suppression de la fonction, de la sécrétion cutanée, et qui s'accompagne rarement d'une affection des organes digestifs.

Le diagnostic des accès de goutte se fonde sur les prodromes de la maladie, et sur les phénomènes caractéristiques de ces accès eux-mêmes (1).

(1) Réveillé Parise, *Guide pratique des goutteux et des rhumatisants*,

On observe presque toujours des symptômes précurseurs. Ce sont des troubles de la digestion et de l'assimilation, qui s'annoncent par l'anorexie, des vents, des pesanteurs d'estomac, des tiraillements dans le ventre, des gargouillements, une urine trouble et muqueuse, une langue blanche, des selles paresseuses ou muqueuses, des blennorrhées diverses de l'appareil respiratoire ou de la vessie, des hémorrhoïdes. Ces accidents précèdent toujours de beaucoup l'apparition de la goutte. D'ordinaire on en voit déjà surgir aussi dans les parties où cette dernière doit plus tard établir son siége local, comme un sentiment de froid, des tiraillements, de l'engourdissement, de la roideur, des fourmillements, de la pesanteur et de la chaleur. Enfin on reconnaît encore ces prodromes à l'état général de malaise du malade, à sa paresse, à sa mauvaise humeur, à son abattement, aux symptômes d'hypocondrie ou d'hystérie dont il est atteint, au changement de son physique. Ces symptômes précurseurs sont rarement tous réunis; la plupart du temps on n'en découvre que quelques-uns. Ils sont assez souvent désignés sous le nom collectif de goutte atonique. Celle-ci n'est pas toujours facile à distinguer, attendu que beaucoup d'autres maladies chroniques peuvent dériver de la même source, comme des exanthèmes, des ulcères chroniques, etc. On s'aide alors d'autres circonstances, telles que la provenance de parents goutteux, l'apparition de douleurs arthritiques passagères, le soulagement des accidents par la sueur, les sédiments calcaires dans l'urine, l'influence de la saison, du temps et surtout des changements barométriques de l'atmosphère. Un signe spécial de goutte latente est un sentiment d'engourdissement dans un point limité de la peau,

ou Recherches sur les meilleures méthodes de traitement curatives et préservatives des maladies dont ils sont atteints. Paris, 1847; in-8.

ou une sensation analogue à celle qu'on éprouverait si la partie était enveloppée de laine ou de fourrures.

Quant aux symptômes de la goutte aiguë développée, les voici : douleur dans une articulation quelconque des membres, qui se déclare tout à coup, rongeante, térébrante, sécante, puis dégénère en de violents déchirements avec ardeur, les parties atteintes devenant tellement sensibles qu'elles ne supportent ni pression, ni mouvement, que souvent même elles ne sauraient rester couvertes. Cette douleur éprouve, comme la fièvre, des exacerbations et des rémissions régulières ; aussi est-ce toujours pendant la nuit qu'elle a le plus de violence, empêchant le sommeil, et causant une grande agitation. Elle rend l'articulation inflexible et s'oppose à tout mouvement. La chaleur la calme. Elle est fort sujette à se jeter d'une articulation sur une autre ou sur des organes internes, avec plus ou moins de danger. Les parties malades ne sont jamais prises de rougeur que quand la douleur a déjà duré plusieurs heures. Cette rougeur est accompagnée de chaleur, et d'une tuméfaction dure, tendue, de couleur érysipélateuse, qui est de nature à produire aisément des nodus et des concrétions calcaires. La fièvre concomitante est plutôt éréthique que synochale, parce que l'inflammation des articulations est plutôt lymphatique qu'irritative. Elle éclate en même temps que les accidents locaux. Ordinairement il y a en même temps trouble de la digestion, flatulance, production d'acides et de mucosités, apepsie, obstructions, urine rare, trouble et semblable à du petit-lait, sécheresse de la peau.

La goutte aiguë forme des accès réguliers, accompagnés de fièvre et terminés par des crises, ordinairement à l'époque des équinoxes, après quoi ont lieu des intervalles plus ou moins longs, complétement exempts de

goutte. Ces accès représentent tout à fait l'image d'une crise de fièvre inflammatoire. Ils durent trois à quatre semaines et plus, récidivent volontiers, parcourent les périodes d'accroissement, d'état et de déclin, et se terminent par des sueurs critiques, ordinairement d'odeur aigre, ainsi que par un épais dépôt blanc ou parfois rougeâtre dans l'urine.

Suivant le siége qu'occupe la maladie, on l'appelle *podagre*, *gonagre*, *chiragre*, etc. Elle prend le nom de goutte vague quand elle saute d'une partie à une autre, et alors ce qu'il y a de plus dangereux, c'est qu'elle se jette sur des organes internes.

La goutte *chronique* est le plus souvent un résultat des retours fréquents de la forme aiguë. Avec le temps, elle amène le développement, autour des articulations, de concrétions qui gênent le mouvement, ou même le rendent impossible, et constituent assez fréquemment de véritables exostoses.

La goutte affectionne surtout le sexe masculin, les adultes, et parmi ceux-ci les sujets robustes, pléthoriques, qui aiment un régime substantiel, s'adonnent à des excès de tous genres, abusent des liqueurs spiritueuses, et mènent un genre de vie sédentaire. On ne peut lui refuser une disposition à l'hérédité. Parmi ses causes doivent encore être rangées une atmosphère humide et froide, ce qui la rend fréquente sur les côtes du Nord, des habitations humides, des occupations qui exposent à l'humidité, la suppression d'hémorrhagies habituelles, la cessation des règles, la répercussion ou un mauvais traitement des exanthèmes chroniques, la gale surtout, et des maladies syphilitiques.

Dans le traitement, il faut d'abord avoir égard aux prodromes, ou à ce qu'on appelle la goutte atonique, qui annonce un grand désordre dans les organes du bas-ventre,

et des progrès seuls de laquelle provient la goutte proprement dite. Pendant cette période, la guérison est bien plus prompte et plus parfaite que quand la maladie s'est déjà fixée sur son siége propre. Très-souvent on parvient à rétablir l'ordre dans la fonction digestive et assimilatrice au moyen de *nux vomica*, surtout quand la cause a été une vie luxurieuse, l'abus du café, du vin et des autres spiritueux, le travail de cabinet, les veilles prolongées. On emploie *china, acidum phosphoricum, phosphorus, conium, sepia* et *staphysagria*, si l'on soupçonne l'abus des plaisirs de l'amour ou l'onanisme. Dans beaucoup de cas aussi, on se trouvera bien de *bryonia, pulsatilla, ignatia, chamomilla, belladona*, ou de quelqu'un des moyens qui ont été indiqués au chapitre des fièvres gastriques.

Si l'affection locale se prononce davantage, il est rare qu'on parvienne à guérir avec un seul médicament. Chez les personnes irritables, pléthoriques, sensibles, où la fièvre prend quelquefois le caractère d'une synoque, on sera forcé de commencer par une dose d'*aconit*, après l'épuisement de l'action duquel on prescrira la substance commandée par l'ensemble des symptômes. Lorsque la goutte affecte plusieurs parties à la fois, surtout pendant la nuit, qu'elle oblige à mouvoir ces parties, et que la face est blême, tirée, on retire la plus grande utilité de *ferrum*. Si l'exacerbation des douleurs a lieu vers le soir et la nuit, *pulsatilla* produit tout ce qu'on peut attendre d'elle en pareil cas. On pourra également l'employer si les douleurs diminuent sous l'influence d'un air frais et quand on vient à découvrir la partie. Elle se montre aussi spécifique dans la goutte vague, où les souffrances passent brusquement d'une articulation à une autre. Elle n'est pas moins utile dans l'inflammation du genou avec douleurs tiraillantes, lancinantes, passagères,

cas où l'on peut aussi parfois employer *cocculus*, qui produit également de bons effets dans la tuméfaction arthritique chaude des mains, dans les douleurs déchirantes, lancinantes, contusives à l'aisselle et au coude, avec sentiment de pesanteur, douleurs que le repos rend insupportables et qui diminuent par le mouvement des parties malades.

Dans la *goutte vague*, à *pulsatilla* correspond souvent *sabina*, qui est un remède précieux en pareil cas, ainsi qu'on peut s'en convaincre par la lecture de ses effets sur l'homme bien portant. Elle se recommande surtout contre les douleurs déchirantes, lancinantes, dans les articulations tuméfiées, avec sentiment de faiblesse, malaise général, et disparition des accidents, lorsqu'un air plus frais vient à frapper la partie.

Si, au contraire, l'exacerbation se prononce dans la maladie, *nux* est, de tous les moyens, le premier indiqué. Une variété toute particulière consiste en des accès de goutte pendant lesquels les douleurs n'apparaissent ou n'augmentent que par le mouvement des parties malades. Si à l'affection locale se joint encore un gonflement érysipélateux, on sera souvent dans le cas de recourir à *belladona*, en supposant toutefois que les circonstancesy autorisent. Indépendamment de ces moyens, je recommanderai encore *arnica, rhus, china, dulcamara, digitalis, conium, aurum, spongia, tinctura acris, mercurius, antimonium crudum, staphysagria, stannum, stramonium, guajacum, arsenicum, sarsaparilla, rhododendron, chelidonium, sulphur.*

Calcarea acetica convient surtout dans les cas où les changements de temps déterminent fréquemment des récidives légères ; *antimonium crudum* sera toujours à sa place quand, malgré le déploiement de l'affection locale, le trouble des fonctions assimilatrices se fait encore vi-

vement sentir, notamment, lorsqu'on remarque des symptômes gastriques, nausées, dégoût, vomissements, langue chargée, vents, selles diarrhéiques.

Si les symptômes comportent d'ailleurs *china*, on pourra quelquefois en retirer de l'utilité dans l'affection arthritique du genou, avec gonflement du pied correspondant, surtout si les attouchements exaspèrent les douleurs. L'expérience m'a appris que *china* et *arnica* sont deux des principaux moyens dans la goutte aiguë, ce qui fait que je les signale à l'attention du lecteur. *Arnica* devra toujours être pris en considération dans le cas de tuméfaction inflammatoire, même érysipélateuse, des articulations, avec agitation qui oblige à mouvoir sans cesse le membre, et teint pâle, terreux. Ce médicament a beaucoup d'effet aussi dans la goutte erratique.

Mercurius et le *pôle sud de l'aimant* méritent attention dans les panaris arthritiques et les gonflements des articulations des doigts. En cas de goutte noueuse, lorsqu'elle produit un nouvel accès aigu, *staphysagria* est un moyen capital. *Bryonia* surtout se recommande dans l'enflure goutteuse du pied, avec rougeur et chaleur. Dans la podagre, on a surtout recours à *ledum*, *arnica*, ou *sabina*, et aussi à *veratrum* si la douleur siége au gros orteil. *Arnica* est le meilleur moyen de combattre une douleur podagrique sourde dans le gros orteil, avec un peu de rougeur, et une douleur insupportable dans le pied malade, qui ne permet pas de le laisser un seul instant en repos.

De tous les moyens, le premier est *sulphur* (seconde, troisième ou quatrième dilution), qu'on administre souvent dès le début des accès de goutte aiguë, non toutefois pendant les prodromes, mais alors seulement que l'affection locale a fait des progrès, qu'il y a gonflement, rougeur, chaleur et douleur, surtout à la chaleur du lit.

Il rend également les plus grands services dans la podagre, et peu d'heures lui suffisent souvent pour calmer les violentes douleurs. Les choses se passent autrement quand la pression d'une chaussure trop étroite rappelle la douleur arthritique déjà disparue au gros orteil : alors on se trouve bien d'*arnica* à l'intérieur et à l'extérieur. Qu'on se garde bien de recourir aux hautes dilutions de ce moyen, qui ne conviennent qu'aux cas chroniques ; car ici elles ne feraient qu'occasionner une exaspération inutile et retarder l'amélioration.

J'ai encore à signaler un moyen dont j'ai souvent constaté la puissance dans les accidents subinflammatoires de la goutte, après avoir combattu la phlegmasie par *aconitum, arnica, sulphur* et autres; c'est *rhododendron.*

Causticum s'est montré fort efficace, après cinq ou six doses repétées tous les huit jours, notamment dans les nodosités arthritiques, avec apparence d'ankylose.

Je recommanderai, comme topiques, d'envelopper la partie malade avec de la flanelle, du taffetas gommé, ou, mieux encore, du coton cardé, pour favoriser la transpiration.

On sait que, quand la goutte dure longtemps, il survient souvent d'autres symptômes, provoqués soit par le trouble du système assimilateur, soit par l'affection locale. De là des complications qui exigent l'attention du médecin. Leur apparition rend souvent la guérison plus tardive, et fait qu'on l'obtient rarement à l'aide des moyens qui viennent d'être passés en revue, parce que la maladie étant passée à l'état chronique, elle exige des remèdes plus actifs.

§ I. Métastases arthritiques.

On observe fréquemment aussi des métastases sur d'autres organes, auxquelles on peut donner l'épithète

d'arthritiques, pour en exprimer le caractère. Les principales sont :

1° *L'ophthalmie* dite *arthritique,* qui se déclare en même temps que les accidents de la goutte, ou après la cessation brusque de ces derniers. Elle se caractérise par une rougeur foncée des artères de l'œil, par des douleurs pongitives, compressives, par de la photophobie et du larmoiement. Elle affecte assez généralement la cornée, qui perd alors sa transparence, et devient d'une sensibilité extrême. Cette ophthalmie offre une tendance marquée aux exsudations et aux suppurations internes, dont les conséquences fâcheuses sont la perforation de la cornée, le staphylome, le leucome, la procidence de l'iris.

La variété de ces formes nécessite l'emploi de différents remèdes : Ainsi, dans certains cas, *aconitum*, *belladona*, *nux*, *pulsat.*; dans d'autres, *antimon. crud.*, *chamomilla*, *digitalis*, *cannabis*, *rhus*, *mercurius*, *veratr.*, *euphras.*, *crocus*, *colocynth.*, *spigel.*, *hepar sulphur.*, *calc. carb.*, *phosph.*, *silicea*, *causticum*, ou d'autres médicaments se montreront utiles. Je reviendrai sur l'ophthalmie dite arthritique en parlant des inflammations de l'œil.

2° *Les inflammations d'autres organes*, telles que la *gastrite*, *l'hépatite*, *la néphrite*, l'*encéphalite arthritique*, etc. Leur traitement n'offrant rien de particulier, je renvoie le lecteur à celui qui est indiqué pour chacune de ces inflammations.

3° *Les métastases sur d'autres organes*, comme constipation opiniâtre, vomissements chroniques, indurations de l'estomac, gastralgie, etc. Elles cèdent assez souvent à l'usage de *nux*, *bryon.*, *veratrum*, *staphysagr.*, *coccul.*, *bellad.*, *pulsat.*, *tart.*, *emet.* à des doses répétées d'*ipecac.*, *arsenic.*, *lycopod.*, *natr. muriat.*, et à d'autres remèdes.

§ II. Sciatique et coxalgie.

La *sciatique* est une forme spéciale de la goutte ; comme elle présente des caractères distincts, elle mérite d'être traitée à part.

Nous appelons *sciatique*, une douleur qui se manifeste aux alentours de l'articulation coxo-fémorale et qui se continue souvent jusqu'au genou et même jusqu'au pied. Ordinairement très-sensible, elle empêche les mouvements de celui-ci et produit, par la suite, la roideur et la contraction de tout le membre inférieur. Le sommeil du malade est presque toujours troublé, quelquefois suspendu, et la persistance de la douleur peut même déterminer le marasme et l'étisie.

On entend par *coxalgie,* une affection inflammatoire de l'articulation coxo-fémorale elle-même, caractérisée par la douleur qu'éprouve le malade, en posant le pied sur le sol et en faisant exécuter des mouvements au membre affecté. Il y a absence de douleur quand le membre est en repos, ce qui la différencie surtout de la sciatique. En outre, dans celle-ci, la douleur est bornée à la partie externe du genou, tandis que dans la coxalgie elle gagne la partie antérieure de l'articulation. De plus on remarque, dans cette dernière, un allongement consécutif du membre. Cette maladie n'est pas toujours d'origine arthritique ; plus souvent elle apparaît sous forme d'affection rhumatismale, occupant le trajet du nerf ischiatique, dans la gaîne duquel, après la mort, on trouve des exsudations ; d'autres fois elle est comme bornée à l'articulation. Alors elle peut dégénérer en une inflammation qui détermine parfois, au bout de quelques jours, une exsudation, une suppuration dans l'articulation, et le déplacement de la tête du fémur avec allongement du membre.

Elle peut avoir également son origine dans des causes éloignées, telles que des métastases psoriques, scrofuleuses et autres, surtout dans l'enfance, où la maladie se révèle souvent par une *claudication spontanée.*

Tant que la fièvre synochale prédomine dans la sciatique et dans la coxalgie, le traitement doit toujours commencer par quelques doses d'*aconit*, après quoi *mercur.* sera indiqué, surtout lorque le malade boite en marchant. En général ce dernier remède se montre très-efficace dans la *claudication spontanée,* qui se déclare brusquement dans l'enfance, à moins que *belladona* ou *sulphur* ne correspondent mieux aux symptômes. *Pulsatilla* mérite la préférence, lorsque l'exacerbation des douleurs a lieu la nuit plutôt que le jour. *Cantharides* sont à recommander, lorsque des difficultés d'uriner se joignent à l'affection. *Bellad.*, *rhus* à doses répétées, *nux*, *arsen.*, *nitr. acid.*, *phosphor.*, *graphit.*, *sepia* et d'autres remèdes seront aussi très-souvent utiles. J'appelle particulièrement l'attention sur *silicea*, *staphysagr.*, *mercur.*, *hepar sulph.*, *natr. muriat.*, dans les cas où des symptômes de suppuration commencent déjà à se manifester.

§ III. Névralgie sciatique.

La *névralgie sciatique* se range également parmi les affections arthritiques. Très-douloureuse, elle offre pour siége les nerfs sciatique et crural. Bien que due à l'inflammation de ces nerfs, elle doit être néanmoins comptée au nombre des affections chroniques, parce qu'elle apparaît toujours sans fièvre, sans suppuration. La douleur, continue au début de la maladie, devient intermittente, et présente souvent, vers le soir, des exacerbations qui empêchent le malade de garder le lit, et lui font

éprouver des crampes violentes dans tout le côté affecté.

On distingue la *névralgie sciatique* en *antérieure* et *postérieure*. Dans la *première*, la douleur, fixe dans la hanche, surtout derrière le grand trochanter, s'étend, en haut, vers le sacrum jusqu'aux environs des troisième, quatrième et cinquième vertèbres, gagne la face externe de la cuisse jusqu'au creux du jarret, et s'irradie souvent jusqu'à la tête du péroné. D'autre part, elle longe la crête du tibia et se perd au-devant de la malléole externe et sur le dos du pied. Elle suit donc le trajet du grand nerf sciatique. La *névralgie sciatique postérieure* est bien moins fréquente, moins douloureuse, et aussi beaucoup moins grave que la précédente. La douleur a pour siége la partie antérieure de la hanche, vers le pli de l'aine, et s'irradie dans l'étendue du nerf crural, en descendant le long de la face interne de la cuisse et du mollet.

Dans l'une et l'autre forme la douleur n'affecte presque toujours qu'un seul membre ; elle est, comme nous l'avons déjà dit, extrêmement violente, déchirante, constrictive, et s'exaspère par tout mouvement imprimé à l'articulation coxo-fémorale. Longtemps prolongée, elle produit souvent une sorte de paralysie, l'amaigrissement, l'atrophie du membre et la claudication, quelquefois aussi un raccourcissement apparent.

En outre des remèdes dont il a déjà été question dans le traitement des affections arthritiques, *nux*, *pulsat.*, *chamom.*, *china.*, *bryon.*, *bellad.*, *mercur.*, *rhus*, *colocynth.* et *canthar.*, sont très-utiles contre ces affections. Il en est de même d'*arsenic.*, lorsque la douleur s'exaspère après le repas, ou qu'elle devient cuisante. On peut alors recourir aussi à *carb. vegetab.*, *lycopod.*, *calc. carb.*, *petrol.* et *zincum.* Il est impossible de déterminer dans cette forme de la goutte, le médicament qui doit être approprié à chaque cas individuel, car il faudrait apprécier le genre

de douleurs, leur mode d'apparition et de rémission, leur durée, les conditions qui les provoquent, les aggravent ou les diminuent, l'individualité du malade, son caractère, sa constitution morale et physique, etc. Après cela, le médecin comprendra pourquoi, dans des cas tout à fait analogues, des remèdes autres que ceux que je viens de citer, peuvent être indiqués. C'est ainsi que par l'usage répété chaque jour de quelques doses de *chamomilla*, j'ai guéri une névralgie sciatique qui offrait comme caractère spécial, une douleur vive, exacerbante au moment où le malade se mettait au lit, et dont la durée était d'un quart d'heure environ. Toutes les maladies, du reste, prennent souvent certaines formes qu'il appartient à l'homœopathie de juger pour faire application d'un traitement convenable.

CHAPITRE IX.

DE L'INFLAMMATION DE LA LANGUE (GLOSSITE).

Cette inflammation, peu fréquente, est d'un diagnostic facile ; elle est le plus souvent symptomatique, superficielle et partielle. Elle occasionne ordinairement une douleur très-vive, une grande anxiété; son début est brusque et sa terminaison rapide. Les symptômes sont : tuméfaction d'un rouge foncé, avec dureté des parties enflammées, chaleur et sensibilité vive; douleurs s'exaspérant au moindre mouvement; grande gêne de déglutition qui, lorsque la maladie est arrivée à un plus haut degré, peut devenir impossible et déterminer la suffocation. Le gonflement de la langue devient souvent tellement considérable, que non-seulement elle remplit toute la cavité buccale, mais encore franchit l'ouverture de

la bouche. En outre de ces phénomènes on observe les symptômes accessoires suivants : figure bouffie, rouge ou pâle, mal à la tête, fièvre, goût amer, toux sèche et continuelle.

Les *causes occasionnelles* de cette inflammation sont : refroidissements, suppression d'hémorrhagies et de sueurs habituelles, maladies organiques, mais principalement rhumatismes, catarrhes, inflammations, telles que angines pharyngée et œsophagée, ulcères de la cavité buccale, aphthes, salivation, ulcères syphilitiques, influences nuisibles locales, surtout à la suite de brûlures de la langue, ou après l'ingestion de poisons; toutes sortes de contusions, morsures, corps étrangers qui ont pénétré dans la langue.

Lorsqu'elle est soumise à un traitement homœopathique convenable, l'inflammation de la langue ne se termine presque jamais d'une manière fatale. La résolution arrive dans quelques heures, avec rémission des symptômes, sans qu'il survienne de phénomènes accessoires marquants. Je n'ai observé qu'une seule fois une induration partielle consécutive. Il faut dire aussi que la glossite se manifestait pour la seconde fois et qu'elle était consécutive à une première induration, occasionnée par le frottement d'une dent aiguë contre la langue. L'extraction de la dent et quelques remèdes homœopathiques appropriés suffirent pour faire disparaître l'induration.

Bien que cette inflammation se trouve souvent jointe à une fièvre synochale assez intense, *l'aconit* sera rarement indiqué, puisque ce remède, tout en faisant disparaître celle-ci, n'aurait aucun effet contre les phénomènes locaux. Le moyen principal et qu'on peut regarder comme spécifique contre cette inflammation primitive, est *mercur.*, à la deuxième ou troisième trituration.

J'ai réussi très-souvent à guérir une glossite dans trois ou quatre heures, lorsqu'elle n'était pas trop intense, et je crois même que cette maladie peut être également combattue avec succès par une dose d'une atténuation plus élevée, quoique les annales de la médecine homœopathique ne rapportent jusqu'à présent qu'un très-petit nombre de guérisons obtenues par cette dernière. Mais il me semble peu convenable de faire des essais, lorsqu'il s'agit d'une inflammation qui menace de danger; d'autant plus que l'expérience a sanctionné la thérapeutique que je viens d'indiquer.

Quand la glossite dépend d'inflammation des parties voisines, on pourra également recourir à l'usage de *mercure;* mais dans ces cas *belladona* ou d'autres médicaments trouveront aussi souvent leur application. Si elle est déterminée par des aphthes, *ac. sulph.*, *sulphur*, *arsenic.*, *borax*, *belladona*, *mercur.* seront très-utiles; si elle doit naissance à des ulcères de la cavité buccale, il faudra d'abord distinguer soigneusement de quelle nature ils sont, pour savoir s'il convient d'administrer un des remèdes que nous venons de citer, ou bien si l'on doit employer *acid. nitr.*, *hepar sulph.*, *dulcam.*, *sulphur*, *nux*, *aurum*, ou autres. Lorsque l'inflammation de la langue provient d'une contusion, *conium* est de tous les moyens le premier indiqué, pourvu que les symptômes concomitants le comportent.

Je n'ai eu qu'une seule fois à traiter l'induration consécutive à cette inflammation, et j'ai eu recours aux substances suivantes : *conium*, *mercur.*, *acid. nitr.*, *bellad.*, *arsenic.* Dans ces cas on pourra aussi utiliser *lycopod.*, *silic.* et *carbo animalis*.

CHAPITRE X.

DES ANGINES.

L'angine est une affection inflammatoire du voile du palais, des amygdales, de la luette, de la membrane muqueuse, etc., en général, des organes qui forment le palais et l'arrière-gorge. Elle atteint ou un seul, ou, ce qui arrive le plus souvent, plusieurs de ces organes à la fois. Comme toutes les formes de cette maladie déterminent les mêmes phénomènes dysphagiques, on les a désignés par un nom collectif.

Pour reconnaître le siége de l'inflammation, on fait ouvrir la bouche au malade aussi largement que possible, et l'on examine, au jour, le palais et l'arrière-bouche, en abaissant la langue au moyen d'une spatule ou du manche d'une cuillère. Cet examen devenant souvent impossible dans le cas de tuméfaction des articulations maxillaires, ou chez les enfants et les malades peu dociles, le médecin sera forcé de s'en tenir aux phénomènes morbides externes.

Les phénomènes locaux de l'angine sont les mêmes que ceux de toutes les inflammations : rougeur, chaleur, sécheresse, tuméfaction et douleur des organes affectés; difficulté de déglutition, avec douleur déchirante, augmentée par les efforts que le malade fait pour avaler. Quelquefois les substances sont rejetées au dehors, d'autres fois des substances solides sont plus facilement ingérées que les boissons. Il se forme continuellement dans la partie postérieure de la cavité buccale une accumulation de mucosités visqueuses que le malade cherche à expulser en toussant. Bientôt il éprouve de la

difficulté à parler, il respire même avec peine, la bouche ouverte. Quand la maladie prend un caractère plus grave, il survient gonflement des veines jugulaires, rougeur pourprée et lividité de la face, mal de tête, délire. Généralement il s'y joint une saveur désagréable, fétidité de l'haleine, même des vomituritions et de la salivation.

L'angine atteint généralement l'organisme tout entier; et souvent des symptômes généraux, tels que malaise, lassitude, douleurs dans les membres, frissons, chaleur, mal de tête et fièvre, précèdent plus ou moins longtemps l'affection locale. La fièvre concomitante est éréthique, lorsque l'inflammation est superficielle; elle est synochale quand celle-ci est phlegmoneuse. Cependant la constitution du malade et le génie épidémique déterminent aussi dans ces cas les circonstances étiologiques.

Dans l'*angine tonsillaire*, la membrane muqueuse présente une rougeur plus ou moins vive, claire ou foncée, uniforme ou tachetée; elle est tuméfiée, sèche et recouverte de mucosités épaisses, grises, blanchâtres ou jaunes qui s'étendent jusqu'à la langue. Quelquefois l'inflammation passe d'une amygdale à l'autre, et attaque assez fréquemment l'amygdale gauche avec plus d'intensité.

Lorsque la luette est prise (*angine uvulaire*), cet organe est aussi plus ou moins tuméfié, rouge et allongé; il touche assez ordinairement, par sa pointe, à la base de la langue et cause quelquefois des nausées.

La *résolution* est la terminaison la plus ordinaire de l'inflammation des amygdales; elle s'opère dans l'espace de cinq à quinze jours, par la diminution et la disparition de tous les symptômes généraux et locaux. Mais si les amygdales sont atteintes, elles passent facilement à la suppuration. C'est alors qu'elles présentent un gonflement plus considérable; les difficultés de respiration et de déglutition s'accroissent, et le plus sou-

vent le malade ne peut plus écarter les mâchoires. L'évacuation du pus arrive ordinairement d'une manière subite par les simples efforts de toux et d'expectoration que fait le malade, qui se sent aussitôt soulagé. L'*ulcération* et la *gangrène* ne s'observent que dans les dyscrasies syphilitiques, scorbutiques, scrofuleuses, etc.

L'*angine chronique* qui est la suite de récidives fréquentes, se termine seule par l'induration et par l'hypertrophie.

Les *circonstances prédisposantes* sont principalement l'enfance, les angines antérieures, les constitutions faibles, l'affection scrofuleuse.

Causes occasionnelles : les refroidissements, la constitution de l'atmosphère, les vents froids du nord et de l'est; elle se développe facilement chez les personnes qui ont porté des vêtements humides, ou qui ont bu des boissons froides lorsqu'elles avaient chaud. En automne et en hiver la diathèse générale tend souvent à prendre le caractère de l'éréthisme, et celui de la synoque, pendant le froid rigoureux de l'hiver. On doit ranger encore parmi les causes occasionnelles, la constitution épidémique ou endémique de l'atmosphère, la contagion, ainsi que la plupart des exanthèmes aigus ; il en est de même des lésions mécaniques et chimiques, produites par des corps étrangers et par des substances corrosives, par la respiration de vapeurs âcres; des aphthes, des ulcères syphilitiques, de l'abus du mercure. L'affection catarrhale et rhumatismale envahissent souvent les organes de l'arrière-bouche; le catarrhe des fosses nasales, du larynx et d'autres membranes muqueuses vient alors se joindre à l'angine.

Le *pronostic* est presque toujours favorable, excepté dans quelques cas, rares à la vérité, où l'inflammation occupe une grande étendue, et atteint l'épiglotte.

On a employé un grand nombre de médicaments pour combattre ces phlegmasies. Voici quelles sont les substances généralement indiquées : *aconit.*, *bellad.*, *mercur. solub.*, *sublimat.*, *hepar. sulph.*, *rhus*,. *bryon.*, *ignat.*, *chamom.*, *pulsat.*, *coccul.*, *argentum*, *capsic. annuum*, *nux*, *arsenic.*, *sulph.*, *acid. nitr.*, *acid. phosph.*, *baryta* et autres.

L'*angine pharyngée* est la plus fréquente de toutes les angines. Elle affecte toutes les parties situées au fond de la cavité buccale : la base de la langue, le voile du palais, la luette, les amygdales et toute la muqueuse de la cavité pharyngienne. Elle peut atteindre l'une ou l'autre de ces parties, ou toutes à la fois.

L'*angine tonsillaire* et l'*angine uvulaire* sont assez communes et peuvent se manifester en même temps. Le malade est alors incommodé par une salivation continuelle qui provoque sans cesse des efforts douloureux de déglutition, et une toux sèche qui excite à cracher. Dans cette inflammation, avec fièvre synochale, l'*aconit* n'est pas contre-indiqué, surtout lorsqu'il s'y joint un état congestionnel du cerveau. Cependant je suis loin d'approuver la thérapeutique de plusieurs homœopathes qui prétendent combattre cette inflammation par l'emploi seul de l'*aconit*, donné à plusieurs doses; car au lieu d'obtenir une guérison rapide, et d'abréger la durée de la maladie, ils ne font que pallier quelques-uns des symptômes et amener une légère rémission. Cette substance n'exerce pas, en effet, d'action spécifique sur la maladie locale, elle diminue ou fait disparaître momentanément la fièvre, tandis que celle-ci céderait, en même temps que les symptômes locaux, à un spécifique administré contre ces derniers. Or, l'homœopathie possédant des spécifiques contre cette angine, il suffira de recourir à un de ces médicaments dès le début de la maladie, pour voir, dans quelques heures, non-seulement une di-

minution dans les symptômes, mais encore une entière guérison.

Chamomilla conviendrait dans certains cas légers d'*angine tonsillaire et pharyngée* qui paraissent avoir été déterminés sympathiquement par une douleur pongitive et brûlante très-sensible au larynx, à laquelle se joint ordinairement de l'enrouement, une légère oppression de la poitrine, un sentiment de chatouillement qui porte à la toux, et assez souvent un engorgement des amygdales et des glandes sous-maxillaires. Ces cas indiquent évidemment une irritation inflammatoire avec le caractère catarrhal.

Belladona, dulcamara et *mercur.* méritent particulièrement d'être pris en considération dans les angines catarrha les qui sont les plus fréquentes. *Belladona* doit être placée en première ligne. Elle est indiquée par les symptômes suivants : rougeur vive, phlegmoneuse du voile du palais, de la base de la langue, de la luette et des tonsilles, avec un léger gonflement de ces parties. Le malade ressent pendant la déglutition, une douleur lancinante occasionnée par la sécheresse de l'arrière-bouche; il avale avec grande peine et éprouve une sensation de resserrement et de constriction vers l'isthme du gosier. Hors le temps de la déglutition, il se manifeste souvent une douleur déchirante qui s'étend, en haut, jusqu'à la tempe, en bas vers la mâchoire inférieure et gagne surtout les glandes maxillaires qui sont souvent tuméfiées. C'est alors que *belladona*, à petites doses, déterminera toujours la guérison, lors même qu'il y aurait une fièvre synochale violente et une grande sécheresse de la muqueuse buccale. Mais on réussira mieux encore, en employant préalablement l'*aconit.* Le docteur Rummel, dans ses observations pratiques, s'exprime ainsi : « L'angine catarrhale cède rarement à *belladona,* rare-

ment à *dulcamara;* mais l'un et l'autre de ces médicaments guérissent, même dans peu de temps, lorsque leur emploi est précédé de celui de *mercure.* Quelquefois il sera nécessaire d'alterner en donnant encore une dose de *mercure*, puis *belladona*, » etc.

Dulcamara convient mieux dans l'état muqueux. *Belladona* serait aussi conseillée dans les angines accompagnées de gonflement au cou et à la nuque, et de douleurs qui s'exaspèrent au moindre mouvement du cou. *Pulsatilla* s'emploie aussi dans ce cas, principalement lorsque la muqueuse, au lieu d'offrir une rougeur vive, qui réclamerait l'emploi de *belladona*, présente une teinte violacée avec gonflement variqueux des veines. On voit distinctement que *pulsatilla* doit généralement convenir dans beaucoup d'inflammations rhumatismales et catarrhales. Le malade éprouve d'ordinaire, vers le soir, des alternatives de froid et de chaleur fugace : dans la gorge il y a sensation de grattement et comme d'excoriation avec sécheresse, ou de brûlement; il accuse un sentiment de tuméfaction au pharynx, et des douleurs primitives et pressives dans les mouvements de déglutition qu'il exécute à vide. En examinant la cavité buccale, on n'aperçoit généralement qu'une légère tuméfaction et cette rougeur du voile du palais dont il a été question. La déglutition des aliments solides et des boissons est beaucoup plus facile que celle qui s'opère sans leur présence. Le malade se plaint souvent, en même temps, d'une douleur tiraillante et déchirante au cou, et parfois aussi d'une douleur lancinante à l'oreille; il ne s'endort qu'après minuit, mais le sommeil est agité et de courte durée, souvent interrompu par des rêves effrayants, et accompagné de sueurs avec rémission des douleurs.

Ignatia serait le médicament le plus approprié aux

symptômes suivants : douleurs pongitives dans la gorge, hors le temps de la déglutition; pendant cet acte, sensation analogue à celle qu'occasionnerait la présence d'un os qui demanderait à être avalé. La sensation d'une cheville ou d'une grosseur dans la gorge existe presque toujours hors le temps de la déglutition. *Ignatia* ne se montrera jamais efficace lorsque la douleur pongitive ne se fera sentir que pendant cet acte, tandis qu'elle sera toujours utile dans le cas contraire, pourvu toutefois que les autres symptômes le comportent. A l'examen de la cavité buccale, on trouve de l'inflammation et de la rougeur dans l'arrière-bouche, les amygdales tuméfiées et enflammées, et à leur surface, des ulcères purulents.

Une autre forme d'*angine*, à laquelle *ignatia* correspond également, se caractérise par une douleur d'excoriation à la gorge, seulement pendant la déglutition; ou par la sensation d'une pelote ou d'un tampon dans le pharynx, et à laquelle se rapporterait cette douleur. Ainsi la sensation de tuméfaction de la gorge, avec douleur d'excoriation pendant la déglutition, nécessitera aussi l'emploi d'*ignatia*.

Dans l'*angine uvulaire*, *nux* est quelquefois indiquée lorsque le malade éprouve, en avalant, des douleurs pongitives à la luette et dans les glandes sous-maxillaires, et, hors le temps de la déglutition, la sensation d'une cheville dans la gorge. Ce symptôme est toujours l'indice d'une tuméfaction de la luette, ce que prouve l'examen de ces parties. *Nux* convient aussi quand le malade accuse un sentiment de compression dans la gorge, comme s'il y avait une tumeur qu'il ressent en avalant la salive, et non dans la déglutition d'aliments solides et liquides; ou bien encore lorsqu'il éprouve au pharynx et au larynx une sensation de grattement avec douleur d'excoriation, qui détermine une toux

sèche et des envies continuelles de cracher. Ces symptômes se rapportent évidemment à une forme particulière d'*angine catarrhale* et indiquent l'usage de *natr. sulph.* et de *nux.*

Mais le *mercure* est le médicament par excellence, lorsque la muqueuse de la bouche et de l'arrière-bouche, les amygdales, la luette, le voile du palais, la base de la langue, les gencives et la paroi interne des joues sont non-seulement enflammés, mais aussi considérablement tuméfiés, de manière a produire la dysphagie et la raucité de la voix, et souvent une grande difficulté de parler. Quand les glandes salivaires sont en même temps affectées, il se forme une salivation abondante, visqueuse. Presque toujours j'emploie pour la guérison de cette angine les premières triturations de *mercur. solub. Hahnem.* Cette substance convient aussi dans les angines qui accompagnent ordinairement le pourpre miliaire. Si l'emploi du *mercure* produit une amélioration dès le lendemain, on fera toujours bien d'administrer après lui une dose de *belladona.* De cette manière l'inflammation sera plus promptement dissipée.

§ I. Stomacace.

L'*inflammation* et l'*ulcération de la cavité buccale* désignées, dans leur ensemble, sous le nom de *stomacace*, se rattachent aussi aux angines. Les phénomènes locaux sont presque toujours précédés de symptômes généraux, tels que faiblesse, humeur morose, affection du sensorium, perte d'appétit, avec phénomènes gastriques et fièvre. A son début, la stomacace ne siége qu'à la portion antérieure de la cavité buccale ; mais à mesure qu'elle se développe, elle envahit la luette, les amygdales et l'arrière-bouche.

Les gencives, la paroi interne des joues et des lèvres, la langue et le palais sont rouges, tuméfiés et très-sensibles; l'haleine est d'une fétidité insupportable; les glandes du cou sont douloureuses, gonflées, la salivation abondante, et des mucosités visqueuses et sanieuses découlent de la bouche. Les gencives deviennent fongueuses, boursouflées ou rétractées; les dents très-sensibles, fuligineuses, souvent vacillantes jusqu'à tomber; la mastication, la déglutition et la respiration s'exécutent très-difficilement; le malade ne parle qu'avec beaucoup de peine. Il survient des ulcères plats, très-douloureux, rebelles, qui s'étendent en surface et présentent un fond sale, lardacé et fongueux, et des bords mous, peu saillants, enflammés et inégaux. L'affection peut gagner les fosses nasales dont la muqueuse épaissie sécrète alors des mucosités abondantes, exhalant une odeur nauséabonde et repoussante; les os du nez peuvent être pris également. Souvent des aphthes, se développant dans la bouche, viennent s'ajouter à cette forme d'angine ou à quelque autre.

Lorsque la *stomacace* prenait un développement considérable, ou qu'elle se compliquait d'aphthes et d'une fétidité insupportable de l'haleine, je me suis bien trouvé de l'usage de *mercur. solub. Hahn.*, et principalement de *sublimat.* dans le cas où ces symptômes prenaient un caractère plus grave encore. Il est quelquefois bon de combattre ceux-ci par *dulcamara*, surtout au début de la maladie, et quand le refroidissement est la cause occasionnelle de l'affection. On peut également citer *iod.*, *nitr. acid.* et *phosphor.* Si une *angine gangreneuse* menace de se développer et d'envahir la muqueuse, *china* sera très-utile; si au contraire elle attaque le tissu glandulaire, on emploiera *arsenic.* ou *acid. muriat.*, *carbo veg.*, *baryt.*, *graphit.*, etc.

Il est cependant des affections de la bouche contre lesquelles échouent tous les remèdes que nous venons d'indiquer, à l'exception de *nux*. Ce sont alors des maladies d'un pronostic très-grave : telle est l'angine maligne, que nous allons étudier.

§ II. Angine maligne ou gangreneuse.

Cette maladie, compliquée fréquemment des phénomènes typhoïdes violents de l'organisme, atteint la muqueuse du pharynx, et souvent celle du larynx. Il se forme sur les amygdales, sur la luette, au palais, à la base de la langue, des plaques pseudo-membraneuses, d'abord circonscrites, puis confluentes, blanchâtres ou grisâtres, se noircissant souvent et se détachant par lambeaux; l'haleine est en outre d'une fétidité repoussante. Les plaques peuvent atteindre le larynx, ce qui est de la dernière gravité. Cette angine gangreneuse n'est pas seulement une terminaison fréquente de l'angine pharyngée aiguë, mais elle doit être considérée plutôt comme une maladie spécifique qui, après avoir commencé par des symptômes en apparence légers, affecte une marche rapide et une terminaison fâcheuse.

A son début, on voit apparaître une sorte de fièvre éruptive, caractérisée par un malaise général, un léger frisson, une chaleur fugace, de l'inquiétude, de l'humeur morose; au troisième jour, chaleur, douleur, goût âpre au gosier, difficulté dans la déglutition, rougeur pourprée, quelquefois livide, peu vive, ponctuée et tachetée du voile du palais, des amygdales, de la luette et des bords latéraux de la langue; tuméfaction des glandes du cou. La face est boursouflée, il y a larmoiement. Plus tard se dessinent, sur les parties rouges, des taches

blanchâtres ou d'un gris cendré, d'abord minces, qui s'accroissent rapidement en nombre et deviennent confluentes. Ce sont des exsudations épaisses, pulpeuses, caséeuses, et pouvant être facilement détachées de la muqueuse qui a pris un aspect livide et d'un rouge foncé. Elles s'étendent sur la muqueuse des fosses nasales, de l'œsophage et du larynx, et peuvent alors simuler une *angine polypeuse.*

Si la maladie a une bonne terminaison, elle ne dépasse pas le vingtième jour ; mais la mort est presque inévitable, quand l'affection se propage au larynx. L'*angine gangreneuse* apparaît presque toujours avec un caractère épidémique et contagieux ; elle est pour ainsi dire métastatique dans la scarlatine épidémique ; elle attaque principalement les enfants débiles, scrofuleux, et se manifeste le plus souvent en automne et dans les saisons humides. En général les symptômes sont les mêmes, que l'angine soit due à la scarlatine ou à une cause spécifique inconnue : elle éclate presque toujours d'une manière brusque, avec des prodromes très-bénins en apparence, et revêt bientôt une forme des plus graves.

Quant au *traitement*, nous avons déjà dit que *nux* est un médicament très-efficace, comme on a eu l'occasion de s'en assurer dans quelques circonstances. *Belladona*, tout en correspondant, par ses effets physiologiques, à plusieurs états morbides analogues, n'est cependant utile que dans les cas où l'inflammation de la muqueuse buccale présente une rougeur moins foncée, livide dans la gorge et surtout sur les bords de la langue. D'un autre côté *acid. sulphur.* mérite une grande attention, puisque dans cette maladie les taches qui apparaissent dans l'arrière-bouche offrent une ressemblance frappante avec celles que les acides minéraux produisent sur les

muqueuses. Les résultats obtenus sur des personnes bien portantes parlent en faveur de notre opinion.

Secale cornut. dont les symptômes présentent la plus grande analogie avec ceux de l'angine gangreneuse, doit aussi encore être pris en considération. On peut mentionner *creosota* dont les effets se rapprochent de ceux de *secale cornut.* et d'*acid. sulph.* Lorsque la maladie s'étend au larynx et qu'elle prend le caractère de l'angine polypeuse, *spongia, iod.* et *hepar. sulph.* se présentent au choix de l'homœopathe. Nous conseillons aussi l'emploi de *sulph.*, *mangan. acet.* et *sepia*, dont quelques observations ultérieures pourront justifier l'efficacité. Mais on devra toujours s'abstenir de l'usage de *mercur.* dans l'angine gangreneuse, à cause des effets nuisibles qui en sont la conséquence.

§ III. Angine mercurielle. (Stomatite mercurielle.)

C'est à tort qu'on a toujours considéré la salivation comme le caractère essentiel de la maladie, et les glandes salivaires comme le siége de l'affection. L'*hydrargyrie* produit une stomatite toute particulière qui se développe par degrés. Le malade éprouve d'abord une sensation de chaleur et de sécheresse insolites, et un goût métallique dans la bouche, avec sécrétion abondante d'une salive visqueuse; la soif est augmentée et l'haleine exhale une odeur *sui generis.* La muqueuse buccale est ramollie, pâle ou livide, rarement rouge; les gencives, gonflées et rétractées, sont recouvertes, sur leurs bords, d'un enduit jaunâtre, caséeux, ainsi que d'autres parties de la cavité buccale; la langue est tuméfiée et présente, à sa surface, un enduit muqueux épais. Toute substance introduite dans la bouche y produit une douleur vive. Souvent la salive est sécrétée en quantité énorme et empêche le malade de

dormir, en l'excitant constamment à tousser. Le gonflement envahit bientôt toute la muqueuse buccale. Au début, toute la portion de muqueuse, qui est en rapport avec la fausse membrane, est simplement rougeâtre; mais plus tard il se forme des ulcérations superficielles, dont le fond est d'un gris sale, à bords irréguliers, surtout aux gencives et sur les bords de la langue, où l'on voit distinctement l'impression qu'y laissent les dents. Celles-ci deviennent vacillantes et finissent par tomber. Les mouvements de mastication et de déglutition sont pénibles; le malade parle avec difficulté. Joignez à cela de la fièvre et l'épuisement qui peut aller jusqu'à l'étisie.

Lorsque la *terminaison* est heureuse, la guérison s'opère souvent d'une manière très-lente; quelquefois la gangrène envahit l'ulcération; les alvéoles sont détruites, les mâchoires dénudées, nécrosées; des hémorrhagies surviennent, etc.

Les *causes occasionnelles* de l'angine mercurielle sont connues; seulement elle se produit plus facilement chez les uns que chez les autres; mais jamais elle ne peut se manifester à la suite d'un traitement homœopathique. C'est une des affections les plus insupportables qui, assez souvent, disparaît entièrement, ou bien entraîne avec elle plusieurs maladies consécutives.

Les médicaments principalement indiqués dans cette affection sont : *bellad.*, *hep. sulph.*, *nitr. acid.*, *dulcam.*, *aurum*, *china*, *iod.*, *mezereum*, *asa*, *carb. vegetab.*, *sulph.*, *acid. phosph.*, et peut-être quelques autres encore. *Aurum*, à la deuxième ou troisième trituration, est incontestablement le remède le plus approprié et le premier indiqué, si le nez est envahi par l'inflammation. Dans le cas où il ne serait que légèrement atteint, on fera bien, avant d'avoir recours à ces moyens, de com-

mencer par une petite dose de *hepar sulph.*, à la deuxième trituration ; ou, si les forces sont considérablement affaiblies, par *china;* ou bien enfin, selon la prédominance des symptômes, par *belladona*, *dulcam.*, *arsenic.* On pourra également obtenir un résultat avantageux de l'emploi d'une petite dose de *mercure*, préparé d'après le principe homœopathique, ou d'une préparation mercurielle autre que celle qui a déterminé l'affection. Telle est *mercur. biiodatus*, qui nous a souvent réussi, et que nous regardons comme le seul remède efficace dans cette forme d'angine. Dans plusieurs cas de salivation prolongée, nous avons employé avec succès *tart. emet.* 5 centigr. sur 125 grammes d'eau, une demi-cuillerée toutes les deux heures.

§ IV. Angine pharyngée. (Pharyngite.)

Cette inflammation est rarement isolée; elle se rattache presque toujours à l'*angine gutturale;* cependant on ne saurait méconnaître aussi quelquefois que le pharynx est particulièrement affecté. La tuméfaction et la rougeur ne sont visibles que lorsque la maladie siége à la partie supérieure de cet organe. Elle affecte les muscles de l'arrière-gorge, les stylo-hyoïdiens, les stylo-glosses, les mylo-hyoïdiens, les hyo-glosses, les stylo-pharyngiens et les constricteurs de l'isthme du gosier. Le malade avale difficilement et avec douleur, à cause de l'état de sécheresse des parties enflammées ; les aliments reviennent quelquefois par les fosses nasales, et assez souvent la déglutition est accompagnée d'une toux violente et spasmodique. Cette inflammation est parfois consécutive à l'*angine gutturale.* L'angine pharyngée qui apparaît toujours dans l'hydrophobie, offre une grande ressemblance avec celle que nous décrivons.

Comme on ne connaît pas encore de spécifiques proprement dits contre cette maladie, on peut recourir à l'*aconit* (quelques doses), dont l'emploi se trouve bien mieux indiqué ici que dans les autres angines dont il a été question jusqu'à présent. *Bellad.*, *hyoscyamus* et *stramon.* se recommandent aussi dans cette affection, si des spasmes empêchent la déglutition des aliments; *belladona, mercur.*, *cantharid.*, si ce symptôme est seulement déterminé par l'état inflammatoire; enfin, lorsqu'à cette gêne de déglutition s'unit la sensation d'une grosseur, d'un corps étranger, occasionnant une douleur érosive et brûlante, et qui demanderait à être avalé, *ignat.*, *pulsat.*, *nux*, *mercur.*, *arsenic.*, *carbo vegetab.* seront indiqués. *Nux* convient principalement dans les cas où la maladie est due à des aigreurs d'estomac qui se manifestent par des renvois d'une humeur âcre et corrosive (pyrose), dont le contact irrite souvent la muqueuse pharyngienne.

§ V. Angine œsophagée. (OEsophagite.)

Lorsque la maladie siége plus profondément que la précédente, il est impossible d'apercevoir l'altération dans la gorge. Le malade éprouve, au niveau du point enflammé, une douleur vive, brûlante, pressive, lancinante, derrière la trachée-artère, au milieu du dos, entre les omoplates. Les aliments, en traversant la partie phlogosée, causent des douleurs très-vives qui s'exaltent jusqu'à produire des spasmes violents, accompagnées de nausées, de hoquets, de vomituritions, de la régurgitation des aliments solides et liquides par le nez et la bouche, ou du rejet de mucosités visqueuses. La pâleur et la distorsion de la face reflètent une grande anxiété; le pouls est petit et contracté. Les malades ne peuvent

apaiser la soif qui les tourmente, à cause des douleurs qu'ils éprouvent pendant la déglutition. La fièvre est à peu près insignifiante. Des phénomènes sympathiques se déclarent du côté du cerveau, tels que congestion, état convulsif, etc.

Cette forme d'angine est rare; elle est généralement d'origine traumatique, déterminée par une lésion mécanique ou chimique.

Combattre la cause occasionnelle, telle est la première indication à remplir dans le *traitement*. Ainsi il faudra d'abord extraire les corps étrangers; puis faire prendre des liquides mucilagineux et huileux, et principalement du lait tiède, toujours en petite quantité. Si le malade ne peut avaler, on tâche d'apaiser la soif en laissant fondre dans la bouche de petits morceaux de glace, ou bien en appliquant des fomentations humides autour du cou, etc. Quand, au contraire, on ne peut assigner de cause à la pharyngite, il faut, de toute nécessité, la combattre par les substances propres à déterminer un état morbide analogue dans l'homme bien portant. Telles sont principalement : *Arnica*, *rhus*, *coccul.*, *sabadilla*, *bellad.*, *arsenic.*, *mercur.*, *secale*, *mezer.*, *laurocer.*, *carbo vegetab.* et quelques autres.

J'ai réussi plusieurs fois à combattre les angines chez les personnes sujettes aux récidives, par *mercur. solub. Hahnem.*, à la troisième ou sixième trituration; M. Rummel a obtenu le même résultat par l'emploi de *sepia*. *Baryta muriat.* et *graphit.* sont des moyens capitaux dans le traitement des angines qui ont de la tendance à reparaître après le plus léger refroidissement, et à passer à l'état de suppuration.

§ VI. Angines laryngée, trachéale et bronchique. (Laryngite, trachéite et bronchite.)

Quoique dans ces maladies l'inflammation n'occupe pas le même siége, elle ne présente pas cependant, dans la manifestation des symptômes, des différences assez marquées pour qu'on doive en faire une description à part. Leurs symptômes se confondent ordinairement; il n'y a guère que la localisation de la douleur qui pourrait servir à un diagnostic différentiel. Dans la *laryngite*, la douleur est bornée à toute l'étendue du larynx; ordinairement lancinante, brûlante, oppressive, elle est exaspérée par la pression extérieure, les mouvements de déglutition, la parole, la toux. Dans la *trachéite*, elle longe tout le cou jusqu'à la partie supérieure du sternum. Enfin, dans la *bronchite* qui, du reste, ne s'observe que rarement sans complication, elle s'étend jusqu'au milieu de cet os. Ces trois affections peuvent atteindre tous les degrés de la phlegmasie, depuis le simple état catarrhal jusqu'à la laryngite suffocante.

Le *catarrhe* est le premier degré de ces inflammations. Il se révèle par une sensation de chatouillement, surtout au larynx, par l'enrouement de la voix, une toux courte, saccadée, par l'expectoration de mucosités transparentes, tenaces, légère d'abord, puis abondante, facile et suivie de l'expulsion d'une grande quantité de crachats purulents, verdâtres, globuleux. La respiration est libre, la fièvre légère; le catarrhe se trouve toujours joint à un coryza et à une affection analogue de l'arrière-gorge; cependant le malade souffre peu. Ces symptômes légers ne précèdent pas toujours l'inflammation aiguë, car celle-ci éclate souvent d'une manière brusque et dans toute son intensité. Alors la toux, d'abord sèche,

douloureuse et fatigante, devient aboyante, rauque et prend un timbre métallique. Le malade expectore une petite quantité de mucosités tenaces, mêlées de stries de sang. La voix devient sonore, sibilante, et s'éteint par degrés, surtout dans la laryngite et la trachéite. Cette toux, superficielle dans l'angine laryngée (sans participation des mouvements du thorax et du diaphragme), est, au contraire, profonde et d'un timbre métallique plus prononcé dans la trachéite et la bronchite. La respiration est plus ou moins gênée et l'inspiration fait entendre un sifflement distinct dans le larynx. A cela joignez dans la plupart des cas, surtout dans la bronchite, de la dyspnée, une oppression qui peut aller jusqu'à la suffocation. Les phénomènes fournis par la respiration, la voix et la toux, offrent la plus grande analogie avec ceux du croup, et le visage pâle exprime une grande angoisse, comme par exemple dans la laryngite. Les signes négatifs obtenus par le stéthoscope ne permettent pas de confondre l'angine avec la pneumonie.

La fièvre concomitante est éréthique ou synochale; dans celle-ci le pouls est fréquent, dur et plein, la peau ardente, chaude, la soif vive, le mouvement fébrile continu. Dans la fièvre éréthique, au contraire, les phénomènes précédents sont moins intenses et la rémission presque parfaite.

Causes. Les trois variétés d'angine que nous venons d'examiner, se manifestent à toutes les époques de la vie; cependant elles sont plus fréquentes à l'âge de la puberté, et attaquent indistinctement l'un et l'autre sexe, et principalement les individus sujets aux affections catarrhales. Elles sont dues le plus souvent aux variations atmosphériques, à l'action du froid sur le cou nu, tandis que le corps est en sueur, ou à celle d'un courant d'air vif dans une marche forcée.

Les causes habituelles du catarrhe, le passage brusque du froid au chaud peuvent également les produire; parfois elles sont entées sur un catarrhe ou une coqueluche. La laryngite peut être provoquée par des efforts violents du larynx, comme on l'observe assez fréquemment chez les prédicateurs, les chanteurs, les acteurs, etc., ou bien par des lésions de cet organe, par la respiration de poussière et de vapeurs âcres et irritantes. Elle est quelquefois la continuation d'autres angines, comme elle peut se produire aussi dans le cours de la scarlatine, de la syphilis et de l'affection tuberculeuse.

La *durée* de la maladie varie, dans les cas ordinaires, entre cinq et six jours, mais parfois aussi elle est de trois à quatre semaines. Elle se termine presque toujours d'une manière favorable par la diminution successive des symptômes. Ce n'est que lorsqu'elle est liée à une cachexie et à une dyscrasie générale, qu'elle suit une marche lente et devient chronique.

Le *pronostic* ressort nécessairement des remarques que nous venons de faire.

Le *traitement* de ces maladies s'applique le plus souvent aux formes simples, c'est-à-dire à la forme catarrhale. La maladie, bien que légère, peut néanmoins devenir opiniâtre et fatiguer le malade par une toux sèche et par une expectoration de crachats peu nombreux et consistants. On doit examiner avec soin l'individualité du malade et les symptômes caractéristiques de l'affection, pour trouver le remède spécifique convenable. Afin d'arriver à ce but, réellement difficile pour le médecin peu exercé dans la pratique, nous allons rattacher aux symptômes caractéristiques les plus ordinaires du catarrhe, les médicaments appropriés à chacun d'eux. (*Voy.* tome I, page 118 et suiv.)

Si la toux est sèche, ou si le malade fait des efforts

violents et prolongés pour rejeter quelques mucosités, on doit opter, selon les circonstances, entre *belladona*, *bryon.*, *chamom.*, *cina*, *ignat.*, *nux vom.*, *mercur.*, *phosphor.*, *sulph.*, etc. *Nux vom.* convient le mieux, si la toux est rauque et sèche, avec sensation de grattement ou de chatouillement dans la gorge, symptômes qui correspondent aussi parfaitement à *veratrum*, pourvu que les autres symptômes l'indiquent. Elle se montre de la plus grande efficacité, si la toux est plus violente le matin et le soir que dans le reste de la journée. La toux peut être accompagnée d'une céphalalgie intense, comme si le crâne allait éclater, ou d'une sensation de meurtrissure à la région ombilicale qui est alors très-douloureuse au toucher. Dans ce cas *chamomilla* mérite la préférence. Il en est de même lorsque la toux est surtout violente la nuit, tandis que les autres symptômes sont les mêmes que ceux qui demandent l'usage de nux. *Hyoscyamus* guérit, ou du moins amoindrit la toux qui ne se déclare que la nuit. On emploie *euphrasia* ou *ignatia*, selon le caractère des symptômes accessoires, si la toux, jointe à un coryza fluent, d'abord courte, devient convulsive après un certain temps et reste uniforme pendant le jour. *Rhus toxicodendron* convient si la toux s'aggrave par l'air froid et s'améliore par la chaleur, si elle s'exaspère le soir et conserve toute son intensité pendant la nuit. *Capsicum* seul correspond à ce dernier symptôme. *Sulphur* sera principalement indiqué quand la toux, accompagnée d'un enrouement considérable, augmente surtout le soir dans la position couchée.

Ces courtes données apprendront de quelle manière on doit procéder dans le choix du médicament applicable à chaque cas particulier. Le grand nombre de symptômes accessoires, insignifiants en apparence, qui se manifestent dans le catarrhe, en indiquant une médica-

tion toute différente, rendent souvent cette tâche extrêmement difficile.

Dans la laryngite purement inflammatoire et caractérisée par la gêne de la respiration, la raucité de la voix, et une toux croupale, on emploie avec avantage l'*aconit*. La plupart du temps, dans les cas simples, ce remède seul suffit. Une fois la fièvre et la douleur diminuées, il faut combattre la toux. Celle-ci est souvent accompagnée de spasmes du larynx et ne cesse qu'après avoir déterminé des nausées suivies de vomissements de matières muqueuses. *Nux vom.*, *ipecac.*, *pulsat.*, *bellad.*, *merc.*, *drosera*, *spongia*, *iod.*, *bryonia* la font disparaître, ou du moins la transforment en une toux catarrhale simple (*voyez* plus haut). *Hyosc*, *cina*, *lactuca vir.* et principalement *conium* ou *ipecac.* à doses répétées, sont d'une grande utilité, surtout si, en l'absence de vomiturilions, il y a persistance d'une toux irritative sèche ou spasmodique. Les moyens que nous avons mentionnés, ne conviennent pas seulement dans la toux qui reste après la disparition de la laryngite, mais ils sont encore d'un effet spécifique dans la laryngite elle-même ; aussi les trouve-t-on souvent indiqués dans la première période de cette maladie, après l'emploi de l'*aconit*, lors même que la fièvre manifeste encore un état synochal ou éréthique.

Mais l'inflammation de la trachée et des bronches se comporte autrement. Comme elle appartient aux formes les plus graves d'angine, il ne suffira pas toujours d'avoir dissipé la fièvre et modéré les accidents locaux. Nous avons heureusement à notre disposition des médicaments spécifiques contre cette inflammation. Faisons d'abord l'exposé des symptômes qui la caractérisent.

Cette maladie assez fréquente, surtout chez les enfants, se déclare quelquefois d'une manière brusque,

sans prodromes d'affection catarrhale. Elle est constituée par une douleur siégeant à la base du cou, près de la partie supérieure de la cavité thoracique, douleur qui se caractérise par une sensation de constriction, de compression vagues et non limitées par d'autres sensations pénibles. Aucune position n'est plus gênante que l'autre; seulement le tronc a besoin d'être à demi fléchi. La respiration est accélérée, douloureuse, irrégulière et devient de plus en plus difficile; on entend un rhonchus léger avec sifflement; quelquefois il y a en même temps un bruit sifflant ou haletant, sans bruit croupal. La toux n'offre rien de particulier : bien souvent elle est humide, et l'expectoration peu abondante n'amène que peu ou pas de soulagement. Dans cette inflammation l'enrouement est faible, la voix légèrement rauque; il y a absence de douleur ou de gêne au larynx, de rémissions et d'alternatives marquées. Elle se distingue des inflammations précédentes et de la pneumonie, par l'intensité de la fièvre, l'accélération du mouvement respiratoire, l'étendue de la douleur et de l'oppression, qui donnent à la face une expression d'angoisse terrible et de profonde tristesse. Ce qui frappe surtout dans cette maladie, c'est l'affaissement dans lequel tombe tout à coup le malade : son pouls devient petit, faible et accéléré; il veut rejeter les mucosités qui obstruent ses bronches, mais les forces lui manquent.

Nous le répétons, l'*aconit* à doses souvent répétées est la médication la plus convenable pour dissiper promptement la fièvre et calmer les symptômes locaux. Si après la cessation de la fièvre, ces derniers n'ont pas entièrement disparu, *specac.* ou *iambuc.* conviendront dans la respiration anxieuse et accélérée; *spongia, china, chamom.*, au contraire, quand celle-ci est sifflante et haletante; *nux, veratr., pulsat., bellad.*, quand elle est constrictive.

Arsenic. sera le plus souvent utile, lorsque les efforts des muscles thoraciques se montrent insuffisants, et que le malade est trop faible pour puiser au dehors l'air nécessaire à l'entretien de la vie. Enfin, *tart. emet.* conviendra dans les cas où l'état de la respiration trahit un commencement de paralysie dans les poumons. Les récidives fréquentes de la bronchite qui indiquent un état morbide chronique, seront combattues avec succès par l'*iode* ou le *phosphore*, dès que les phénomènes aigus auront disparu. Ce dernier médicament est également très-utile au début de la maladie. Enfin, *nitr.*, *mang. carb.*, *digital.*, *canthar.* et *sulph.* méritent aussi considération.

Le *catarrhe suffocant* se rapproche beaucoup de l'affection que nous venons de décrire. On l'observe généralement après quelques signes d'une légère inflammation catarrhale du larynx et de la muqueuse nasale, et il disparaît de lui-même. Le premier accès survient communément pendant la nuit. Le coryza et la toux dissipés, le malade n'en éprouve pas moins du malaise; il est d'une humeur maussade, il se sent oppressé, faible; il y a perte d'appétit, chaleur fugace et propension au sommeil. Vers le milieu de la nuit, la respiration devient de plus en plus gênée, anxieuse, souvent râlante, avec jactation et gémissements; le malade est plongé dans un état léthargique, dont il est difficile de le sortir.

L'*arsenic* est d'une indication spéciale dans le catarrhe suffocant, comme l'a démontré Hahnemann. Des accès de suffocation qui se manifestent chez les enfants ayant été exposés à un changement brusque de température, cèdent, le plus souvent, à une seule dose de *chamom.* ou à quelques doses d'*ipecac.*, suivies de *bryon.*, quelquefois aussi à *sambuc.* S'il restait après cette inflammation une *toux humide* avec expectoration abondante, le médecin

optera, selon le caractère des symptômes accessoires, entre *pulsat.*, *dulcam.*, *chamom.*, *bryon.*, *arnica*, *stannum*, *sepia*, *lycopod.*, *silic.*, *phosph.*, *graphit.*, *natr. muriat.*, *senega*, etc.

§ VII. De l'angine membraneuse. (Croup.)

C'est une des maladies les plus dangereuses qui affectent l'enfance; elle se déclare très-rarement après l'âge de huit ans. Les femmes y semblent moins sujettes. Cette angine consiste dans une inflammation de nature particulière, du larynx et de la trachée, qui se termine ordinairement par une exsudation pseudo-membraneuse. Les prodromes sont souvent nettement prononcés; elle débute, d'ordinaire, par un simple catarrhe ou par une fièvre catarrhale avec un coryza, de la toux, un léger enrouement, des éternuments fréquents, des frissons, de la chaleur, de la lassitude, de la somnolence, du larmoiement, une humeur morose, de la pesanteur de tête. En général, l'enrouement de la voix chez les enfants très-jeunes est toujours un symptôme suspect, surtout lorsqu'il s'accompagne d'une toux rauque. Les symptômes s'accroissent jusqu'au huitième jour: à cette époque les enfants sont pris souvent la nuit d'un accès de suffocation : ils se réveillent en sursaut, poussent des cris, et leur visage exprime l'anxiété la plus vive. Cet accès a une durée variable; aussitôt qu'il a cessé, le malade se rendort, jusqu'à ce qu'un nouvel accès se manifeste après trois à vingt-quatre heures. Dans l'intervalle de ces accès il n'existe que des symptômes insignifiants en apparence, tels que léger enrouement de la voix, toux rauque, respiration un peu gênée, et quelquefois fièvre légère, mais continue. Souvent aussi les enfants, après avoir été bien portants la veille, sont réveillés tout à coup au mi–

lieu de la nuit, par une douleur vive qu'ils ressentent dans la gorge; la voix est altérée soudainement, la respiration haletante, sifflante, simulant parfois le cri d'un jeune coq ou d'un âne; la dyspnée est considérable, et la fièvre intense. Les mouvements saccadés du bruit respiratoire sont dus à la constriction spasmodique de la glotte. A la suite de ces efforts de respiration pénible, la face se congestionne, la conjonctive s'injecte, et le pouls devient dur et plein. Ces symptômes disparaissent parfois, en apparence, vers le matin, mais pour revenir bientôt avec une violence nouvelle; la voix, enrouée d'abord, devient sourde, rauque, et passe souvent du ton le plus élevé au ton le plus bas. La toux croupale est violente, courte, striduleuse, aboyante; plus tard croassante, creuse et rauque, comme si l'on toussait dans un vase creux. D'abord tout à fait sèche, elle devient plus tard humide avec expectoration de mucosités tenaces, gélatineuses, souvent striées de sang, et se manifeste par quintes périodiques. L'ingestion des boissons, les cris, la voix et les inspirations profondes l'exaspèrent. L'accès passé, les enfants paraissent se trouver très-bien et se rendorment tranquillement; mais il reste toujours un pouls fébrile qui ne doit pas tromper sur ce calme apparent. La respiration est anxieuse, accélérée, saccadée; la violence de la toux s'accroît souvent au point de menacer de suffocation; le malade éprouve en même temps une douleur plus ou moins vive au niveau du larynx ou de la trachée, qu'augmente la compression extérieure. A l'examen de la cavité buccale, on trouve les tonsilles et l'arrière-gorge rouges, l'épiglotte tuméfiée, œdémateuse et présentant parfois un bourrelet plus ou moins saillant. Peu à peu les quintes de toux augmentent de violence et d'intensité; la respiration devient de plus en plus gênée, sibilante, râlante, comme produite par la présence d'un

liquide dans la trachée, et fait entendre un bruit de gargouillement ou un bruit de scie qu'on perçoit à distance. Les malades sont couchés le cou étendu, quelquefois ils y portent la main pendant l'accès. L'orthopnée arrive à son plus haut degré : à chaque inspiration le larynx s'abaisse vers le sternum, et à chaque expiration il s'élève vers la mâchoire inférieure. A cette période surviennent souvent des vomissements qui donnent lieu à l'expulsion de produits de l'exsudation, de lambeaux membraneux, tubuleux ; le pouls est accéléré, petit, filiforme, et la respiration, plus râlante, ne se fait plus que par les muscles abdominaux. Si, en même temps, la face devient bouffie, bleuâtre et que le malade renverse la tête en arrière, ou tombe dans un état comateux dont il n'est tiré que par de fortes quintes de toux, il ne faudra pas retarder la médication, car il peut succomber, en peu de temps, à une attaque d'apoplexie.

L'angine laryngée membraneuse est bien plus fréquente que la trachéite membraneuse. Elle se distingue de la bronchite membraneuse, en ce que dans celle-ci la respiration est plutôt stertoreuse et sifflante, les rémissions plus distinctes, la dyspnée continuelle, et que les rhonchus, perceptibles au moyen du stéthoscope, sont répandus dans toute l'étendue de la poitrine.

Étiologie. Nous avons déjà dit que la maladie était propre à l'enfance et qu'elle affectait bien moins souvent le sexe féminin ; elle est beaucoup plus fréquente dans les pays du nord qu'au midi. On ne saurait nier que le croup peut se développer par suite d'une prédisposition héréditaire. De même que le catarrhe et la laryngite, il est souvent dû à une irritation des organes thoraciques, produite par un courant d'air, par des efforts de la voix, etc. Suivant M. Schœnlein, l'angine membraneuse se déclare très-rarement comme métastase de la coqueluche,

des affections catarrhales simples, ou comme produit de la contagion morbilleuse qui, chez certains individus, n'engendre pas les morbilles, mais le croup; elle apparaît au commencement du printemps et à la fin de l'automne; comme épidémie, elle n'est liée à aucune saison.

Le *pronostic* est, en général, très-grave; cependant il se règle sur le caractère de l'épidémie régnante, sur l'âge et l'individualité du malade et surtout sur l'époque à laquelle le médecin est appelé. Si l'exsudation plastique est abondante et l'expectoration faible, ou qu'il se déclare des accès de suffocation et des phénomènes nerveux, tels que convulsion, coma, etc., la vie du malade est en danger.

Le *traitement* homœopathique de cette affection est bien plus sûr et plus simple que celui de l'allopathie. De nombreux partisans de la vieille école, frappés de l'évidence des faits, ont reconnu avec nous, la spécificité de plusieurs remèdes que nous administrons dans cette maladie. Parmi ces derniers *spongia* et *hepar sulph.* méritent d'être placés au premier rang. Avant de nous en occuper, nous entrerons dans quelques détails sur les différents stades de la maladie, en les rattachant en même temps à la thérapeutique.

Si la maladie est préeédée d'une inflammation catarrhale, celle-ci doit être traitée comme une fièvre catarrhale simple (*Voy.* t. I, p. 121 et suiv.); mais ordinairement un bon observateur saura apprécier, dès le début, la gravité que présentent dans ce catarrhe, simple en apparence, la toux spasmodique, creuse et rauque, et le bruit de sifflement et de ronflement. Alors les remèdes suivants méritent la plus grande attention : *hyosc., bellad., cina, chamom., china, ipecac., nux vom., pulsatilla, drosera.* Si la toux commence à se rapprocher du bruit croupal, sans qu'on voie des signes d'inflammation ni de tuméfaction,

on doit recourir à *hepar sulph. calcar*. Nous ne devons pas passer sous silence un cas de guérison de croup obtenue à l'aide de quelques doses de *cupr. metall.* (deuxième trituration), sur une jeune fille déjà adulte. Quoique ce médicament dont plusieurs symptômes présentent une grande analogie avec ceux du croup, n'ait été que peu essayé, nous osons néanmoins préjuger de son efficacité que l'expérience ne manquera pas de sanctionner.

Mais lorsque la maladie s'est développée ultérieurement, ou qu'elle a éclaté d'une manière brusque, au point que la fièvre et l'inflammation des voies aériennes ne sauraient plus être méconnues, il faudra recourir aussitôt à l'emploi de l'*aconit* à doses réitérées, jusqu'à ce que l'excitation des systèmes nerveux et vasculaire ait diminué, ainsi que la chaleur brûlante, la soif et les mouvements accélérés de la respiration. Souvent ce remède seul suffit pour combattre les symptômes les plus graves et les faire disparaître après quelques heures. Nous admettrons volontiers que ce résultat ne s'obtient que dans les cas légers. Cependant dans les cas les plus avancés, lorsque l'exsudation membraneuse est déjà plus abondante, il n'y a plus rien à attendre de l'*aconit*, et ce serait perdre inutilement un temps précieux que d'en faire usage. C'est alors qu'il conviendra de recourir à l'emploi immédiat de *spongia*, pour faire disparaître, dans les vingt-quatre heures, la respiration sifflante, accélérée, anxieuse, gênée, la toux creuse, sifflante, avec douleur au larynx. Si, dans ce laps de temps, *spongia* ne réussit pas, si le bruit croupal persiste dans la toux et dans l'inspiration et qu'il y ait péril de suffocation, on remplacera ce remède convenablement par *hepar sulphur*. Ce dernier médicament a quelquefois suffi seul à guérir le croup, sans avoir été précédé d'*aconit* ou de *spongia;* comme nous l'avons observé dans plusieurs cas où cette

maladie, s'étant manifestée avec un caractère épidémique, sévissait plus particulièrement sur les sujets scrofuleux. Dans d'autres cas sporadiques, nettement caractérisés, où l'exsudation membraneuse s'était déjà formée, nous avons également obtenu une guérison parfaite, quoique moins rapide, avec l'*iode* (troisième dilution), en l'employant alternativement avec l'*aconit* (deuxième dilution), à la dose de trois gouttes toutes les demi-heures. En général l'*iode* est très-utile lorsque la maladie affecte des sujets scrofuleux ou lymphatiques.

Si cette médication n'amène pas de résultat favorable, et qu'il se déclare même des accidents spasmodiques à l'acmé de la maladie, on devra employer *sambucus* et surtout *moschus*, qui amènent quelquefois d'heureuses modifications dans les symptômes. C'est alors que l'une ou l'autre des substances, citées plus haut, pourra être indiquée. On aura lieu de porter un pronostic défavorable, si cette médication échoue.

Il est d'observation journalière, que la maladie, une fois guérie, laisse après elle un enrouement opiniâtre, une toux catarrhale qui échappent à tous les moyens dirigés contre eux. Cet état, malgré le retour de la gaieté, de l'appétit, etc., chez les enfants, mérite plus d'attention qu'il ne semblerait le mériter au premier abord, car il coïncide toujours avec une paralysie des deux branches du nerf pneumogastrique, avec le rameau externe du nerf laryngé supérieur et le nerf laryngé inférieur. Cette paralysie dépend d'un trouble dans le cerveau, probablement d'une exsudation et d'une compression exercées sur la 10[e] paire. J'ai ordinairement observé ce phénomène chez des enfants ayant une tête volumineuse, le front et les yeux proéminents, une apparence d'hébétude, avec d'autres signes caractéristiques. L'*iode*, et mieux encore *phosph.*, semblent ici convenir, si la mala-

die reste stationnaire et qu'elle ne tende pas à s'améliorer. Plusieurs médecins, entre autres M. Rummel, en ont obtenu des résultats assez avantageux, quoique lents. Nous l'avons expérimenté plusieurs fois nous-mêmes, et nous nous en sommes bien trouvé.

Nous pourrions également citer *merc.*, *hep. sulph.*, *rhus*, *drosera;* mais leur efficacité est contestable : ils ne produisent ordinairement qu'un effet palliatif d'un ou deux jours. Mieux vaut employer *arnica* et *belladona*, ou *hep. sulph.* à doses répétées.

En somme, nous pouvons conclure que *spongia* et *hep. sulph.* administrés alternativement, sont très-propres à enrayer les progrès de la maladie et à annihiler les symptômes consécutifs que nous venons de décrire. Cette médication toute nouvelle mérite les plus grands éloges.

§ VIII. Angine parotidée. (Parotidite.)

L'angine parotidée est une des maladies sujettes le plus souvent au génie maladif régnant ; elle produit des modifications faciles à reconnaître, auxquelles celui-ci imprime leur cachet particulier. Telles sont les *parotidites* catarrhale, rhumatismale, érysipélateuse, gastrique, etc. Elle se développe généralement par une série de symptômes qui appartiennent à une affection générale sans localisation déterminée. Le malade éprouve du malaise, de la fatigue, de l'abattement ; il accuse des douleurs dans les membres, de l'insomnie, de l'inquiétude, de la perte d'appétit, des alternatives de frissons et de douleurs, des tractions dans les muscles du cou, de la céphalalgie, un coryza, etc. Après quelques jours, la parotidite se manifeste par une tuméfaction, bornée le plus souvent à la glande elle-même, et gagnant

quelquefois les glandes sous-maxillaires et sublinguales. Lorsque les glandes lymphatiques du cou sont aussi envahies, cette région peut acquérir le volume de la tête; la face prend alors un aspect difforme, et le malade éprouve une grande roideur à la nuque. Les parties affectées sont dures et sensibles; mais la douleur est peu considérable, tensive, prurigineuse, pressive. Le mouvement libre des mâchoires, la mastication et la déglutition sont gênés. Si la tuméfaction est bornée à la parotide, une rémission dans la fièvre ne tarde pas à arriver, du moins dans la plupart des cas.

Tels sont les principaux phénomènes qui caractérisent la parotidite, et dont l'ensemble, néanmoins, présente plusieurs variétés. Ainsi, suivant le degré de violence des prodromes, la fièvre peut être ou éréthique ou synochale, s'accompagner de délire, de convulsions, de vomissements, ou bien présenter des rémissions et des exacerbations distinctes. La tumeur ne se montre généralement que d'un seul côté, mais elle passe bientôt au côté opposé. Elle est ordinairement peu tendue; la peau qui la recouvre, légèrement rouge et d'une température peu élevée; quelquefois il se manifeste, en même temps, de la douleur au cou vers l'omoplate, et même de l'otalgie. Parfois la tuméfaction disparaît tout d'un coup, pour donner lieu à une métastase du côté des testicules chez l'homme (*orchite*) ; ou du côté des glandes mammaires, des grandes et petites lèvres, des ovaires, chez la femme. La métastase peut affecter aussi d'autres organes, tels que les méninges, ce qui est une complication d'une haute gravité.

La parotidite se termine rarement par la suppuration, excepté lorsqu'elle a le caractère phlegmoneux, ou qu'elle est due à une affection typhoïde ou scarlatineuse. La terminaison par induration est aussi très-rare.

Le traitement homœopathique employé à temps amènera la résolution. Mais si le médecin est appelé trop tard, ou que la maladie ait déjà récidivé, ce qui s'observe assez souvent chez les sujets scrofuleux, alors tous les efforts de l'art sont inutiles, et la terminaison par la suppuration ou par induration est inévitable.

Les *causes* de la parotidite sont très-variées. Elle est tantôt endémique, principalement au printemps et en automne, après un temps variable et pluvieux, en général chez les personnes qui ont éprouvé du refroidissement ou ont porté des vêtements humides ; tantôt elle est épidémique.

La maladie a une prédilection pour l'âge de la puberté ; elle atteint les sujets de 15 à 20 ans, et plus particulièrement l'homme.

Le *pronostic* est d'ordinaire favorable, la maladie étant une des plus légères et rarement accompagnée de danger.

Les remèdes principaux contre la parotidite sont *rhus* et *mercur. solub.* Ils conviennent, surtout le dernier, à toutes les périodes de l'affection, même lorsqu'elle a passé à la suppuration. S'il y a rougeur et tuméfaction érysipélateuses et quelques accidents nerveux, il faut employer de préférence *belladona* et quelques autres des médicaments applicables dans les fièvres nerveuses (*Voy.* t. I, p. 233 et suiv.). Plusieurs médecins ont attribué une vertu spécifique à *kali carbon.*, surtout lorsqu'il se manifeste des alternatives de frisson et de chaleur, une inflammation vive avec engorgement douloureux au toucher et une faiblesse de l'ouïe. *Rhus*, selon moi, mérite la préférence, mais quelquefois aussi *kali carbon.* L'*angine gutturale* concomitante se traite comme les angines ordinaires. Dans le cas où il apparaîtrait une constriction spasmodique des mâchoires, par suite de l'intensité de la douleur, ou par l'étendue du

gonflement et par la dureté squirrheuse consécutive de la tumeur, *rhus, hyosc.*, *bryon.* seront très-utiles, ou bien *conium*, *dulcam.*, *china*, *bellad.*, *coccul.*, *ferrum*, *baryta acet.* ou *carbon.*, *silicea*, et d'autres substances.

CHAPITRE XI.

DE L'INFLAMMATION DU NEZ.

Cette affection est assez fréquente, mais elle n'a que rarement assez d'importance pour attirer l'attention du médecin. Nous ne parlerons donc que de celle qui exige un traitement. Si l'inflammation est bornée à la partie externe du nez, et qu'il existe un gonflement érysipélateux avec des douleurs brûlantes, on obtiendra de bons résultats de l'emploi d'*arnica*, de *belladona*, de *rhus*, de *sulph.* ou de *silic.* Mais cette médication sera insuffisante, lorsque l'inflammation aura envahi la partie interne du nez, ce qui arrive fréquemment, comme nous l'observons dans l'*ozène*, maladie qui n'est pas toujours d'origine syphilitique, mais due souvent à des causes passagères, aux scrofules, à la psore, ou à un coryza intense.

L'*ozène* est une affection qui atteint souvent les sinus frontaux et maxillaires; elle envahit d'abord la muqueuse qui les tapisse, ensuite le périoste et les os eux-mêmes (*carie*). Le nez offre de la rougeur, de l'empâtement; le périoste même des os du nez s'épaissit et produit une tuméfaction telle, que le malade ne peut pas respirer par les fosses nasales. C'est en apparence un *coryza sec*, dans lequel *aurum*, *bryon.*, *rhus*, *coccul.*, *veratr.*, *mercur.*, *stannum*, l'aimant et *calcar. carbon.* seront d'une grande efficacité. S'il y a gonflement interne et externe des parties dures et

molles, avec grande sensibilité, perte de l'odorat, sécheresse dans le nez (coryza sec), *zinc.* est un des meilleurs remèdes, quoique *baryta*, *graphit.*, *natr. muriat.* et autres, puissent être aussi indiqués. *Rhus*, *nux*, *conium*, *mezer.*, *cina*, *mercur.*, *aurum*, *ranunc. bulbos.*, *asa*, *thuja*, *antimon. crud.*, *cantharid.*, *phosph.* devront être consultés s'il existe, en même temps, un fourmillement avec chatouillement, ou une douleur brûlante et mordante, ou un écoulement fétide de matières purulentes d'un jaune verdâtre. *Rhus*, *nux*, *cantharid.* et aussi *belladona* méritent toujours la préférence, quand la maladie s'est déclarée sans cause connue; *mercur.*, *thuja* et *aurum*, au contraire, si elle a été déterminée par une gonorrhée ou une autre maladie syphilitique; enfin *hep. sulph.*, *aurum*, *mezer.*, *asa*, *conium*, *phosphor.*, *calc. carb.*, *silicea* conviendront, quand l'ozène se trouve joint à une affection mercurielle.

CHAPITRE XII.

DE L'INFLAMMATION DES OS. (OSTÉITE.)

C'est ici que se rangent, en plus grande partie, les inflammations dont il a été question au paragraphe précédent. L'ostéite, en général, est très-fréquente. Elle se caractérise par une inflammation des vaisseaux de l'os et des parties qui lui appartiennent. Lorsque la substance médullaire de l'os participe à la phlegmasie, les douleurs sont très-violentes; elles le sont moins dans la périostite, et moins encore dans l'inflammation de la substance osseuse elle-même.

Le *diagnostic* de l'ostéite est souvent facile, quelquefois difficile à établir. Dans tous les cas, il faudra avoir égard aux diathèses scrofuleuse et syphilitique. Certains os sont,

plus que d'autres, sujets à l'inflammation. En voici les symptômes : chaleur sensible au toucher ; rougeur de l'os du périoste et des parties circonvoisines ; tuméfaction lente et ramollissement, surtout distincts aux épiphyses ; l'os prend un aspect poreux, spongieux, il perd sa pesanteur spécifique et devient très-sensible. La douleur qui accompagne cette inflammation, dépend, comme toutes les autres, des nerfs ; et ceux-ci existant en plus petit nombre dans le système osseux que dans les autres parties du corps, il en résulte que la douleur y est aussi moins vive, mais plutôt obtuse et térébrante. Elle présente cela de particulier, qu'elle est plus forte la nuit que le jour, surtout dans l'ostéite de cause syphilitique ou mercurielle. La nutrition des os est troublée ou complétement abolie ; ils se fléchissent, cèdent à l'action prépondérante des muscles, et présentent différentes déviations. La fièvre concomitante n'est pas très-intense, cependant elle est toujours assez manifeste vers le soir et dans la nuit.

La *durée* et la *marche* de l'ostéite sont très-variables, de même que ses différentes formes, eu égard aux causes occasionnelles. La fièvre concomitante est généralement éréthique ; elle ne revêt le caractère synochal que chez les sujets jeunes.

En outre de la résolution qu'amène d'ordinaire le traitement homœopathique de l'ostéite, il y a aussi d'autres *terminaisons* de cette maladie. Nous allons examiner brièvement chacune d'elles.

1° La *suppuration des os* s'observe dans les ostéites aiguës et chroniques. Le pus apparaît comme une humeur rougeâtre, d'une odeur ordinairement fétide. La suppuration n'est que superficielle ; le périoste est décollé, il disparaît, et l'os devient alors rugueux, puis poreux et, pour ainsi dire, vermoulu. Lorsque la suppuration est

plus profonde, le pus est coloré et plus fétide encore. Les accidents inflammatoires diminuent peu à peu, l'os se boursoufle, les esquilles se détachent et déterminent au dehors la suppuration. Si cette dernière persiste, la gangrène humide de l'os (*carie*) en est la conséquence.

2° L'*induration* est plus fréquente dans l'inflammation chronique que dans l'inflammation aiguë et se montre surtout chez les individus scrofuleux, débiles. L'os devient très-dur, il se gonfle (*tophus*) et dégénère en une masse poreuse, spongieuse qui a une grande tendance à s'enflammer de nouveau.

3° Le *ramollissement des os* passe plus ou moins tard à la suppuration.

4° L'*ankylose* est, le plus souvent, consécutive à l'inflammation des surfaces articulaires, comme celles du coude, du genou, de la main et du pied.

5° La *nécrose*. Dès qu'elle se déclare, les douleurs vives cessent, les accidents inflammatoires diminuent, la partie malade se détache peu à peu de la partie saine; celle-ci devient le siége d'une suppuration éliminatrice qui parfois remplace la portion d'os nécrosée. Cette terminaison a lieu ordinairement dans les os longs, surtout à leur surface.

L'ostéite est particulière aux enfants, et est bien moins fréquente dans l'âge avancé. Elle s'observe, à un haut degré, chez les enfants scrofuleux et chez ceux nés de parents syphilitiques, et affecte plus facilement les os qui ont déjà été le siége d'une inflammation.

Les *causes occasionnelles* de l'ostéite sont celles qui peuvent amener un état inflammatoire de tout le système assimilateur, telles que la disposition aux inflammations arthritiques, les exanthèmes aigus et surtout chroniques, leur suppression par un traitement externe, un faux traitement des maladies syphilitiques. Quand la syphilis

se complique de psore, elle peut, tant qu'elle est primitive, produire l'ostéite; mais dans le cas contraire, elle ne s'accompagne jamais de cette maladie. D'un autre côté, si elle a passé à l'état secondaire, elle engendre à elle seule l'inflammation, pourvu qu'elle ne reparaisse pas sous la forme d'ulcère syphilitique, mais comme syphilis générale. Enfin la syphilis peut également amener l'ostéite, lorsque après avoir été enrayée, à son début, par des doses énormes de mercure, elle se manifeste de nouveau sous la forme ulcéreuse, il est vrai, mais compliquée d'une affection mercurielle. En dehors de ces causes générales, il y en a encore de locales, telles que des ulcères des parties molles dans le voisinage des os, et des violences extérieures.

L'ostéite simple n'est pas une maladie incurable. Le *pronostic* est cependant fâcheux, si elle atteint des sujets chez lesquels existe une dyscrasie générale, une affection mercurielle ou psorique.

Dans le *traitement* de l'ostéite il est rare qu'on soit obligé d'employer l'*aconit*, à moins qu'il n'y ait une fièvre synochale bien caractérisée; et encore cette substance ne produit-elle dans ce cas qu'un effet palliatif. En général, l'ostéite appartient plutôt à l'inflammation chronique qu'à l'inflammation aiguë. Celle-ci, peu fréquente, est ordinairement produite par des violences extérieures, telles que contusions, fractures, etc., dont le traitement est du domaine de la chirurgie. Dans la plupart des cas, du moins, elle n'est que le symptôme d'une affection générale, d'une maladie bien plus grave, répandue dans toute l'économie, et comme telle exige un traitement général. Nous citerons cependant plusieurs spécifiques contre l'ostéite aiguë, pour faire connaître aux jeunes médecins les remèdes qui correspondent en même temps dans beaucoup de cas à l'affection générale. Ils devront

alors fixer leur choix sur celui qu'indique l'individualité du malade, la complication de la maladie, les traitements antérieurs, pour l'adapter, selon l'analogie des symptômes, au cas particulier.

Ainsi *bryonia*, *pulsat.* et *mercur.* seront indiqués dans les cas où l'inflammation est légère et présente simplement une rougeur, un faible gonflement de la peau et une sensibilité assez vive au toucher. Cependant si l'ostéite s'est manifestée à la suite de l'abus du mercure, la préparation homœopathique de cette substance est contre-indiquée et alors il sera convenable de recourir à *pulsat.*, *china*, *hep. sulph.*, et à l'électricité, ou à *belladona*, s'il y a des signes d'inflammation erysipélateuse. A part ce cas, *mercur.* sera constamment applicable. Nous citerons également *daphne mezer.*, *asa fœt.*, *staphysagr.*, *aurum*, *mangan. acet.*, *acid. phosphor.*, *sulphur*, *silicea*, *calcar. carbon.*, *lycopod.*, *nitr. acid.*, *sepia*, *baryta*, qui sont en même temps antisyphilitiques et antimercuriels; enfin *mangan. acet.*, comme agissant moins contre l'ostéite que contre la périostite et l'inflammation articulaire, accompagnées de douleurs insupportables. *Mercur.*, *staphysagr.* et *aurum* sont tout à fait spécifiques dans les inflammations des os de la face; les deux premiers en même temps dans celles des os de la hanche et du fémur. *Asa et mezer.*, au contraire, seront le plus souvent utiles dans l'inflammation de tous les os situés à la surface du corps; *mezer.* sera aussi toujours très-efficace dans la périostite accompagnée de l'inflammation plus ou moins intense des parties molles entourant le périoste. *Acid. phosphor.*, *asa*, *mezer.*, *mercur.*, *silicea* et les autres remèdes que nous avons passés en revue, pourront être consultés dans les ulcères des os en général, et dans la carie déterminée par l'abus du mercure ou par toute autre cause. Toutes ces substances peuvent aussi être employées contre les

affections des os consécutives à l'ostéite, et dont il a été question plus haut. Enfin j'ai toujours trouvé *carbo vegetab.* et *phosphor.* très-efficaces dans l'ostéite accompagnée de douleurs brûlantes dans les os.

CHAPITRE XIII.

DE L'INFLAMMATION DES VAISSEAUX ET DES GLANDES LYMPHATIQUES.

Cette inflammation qui intéresse en même temps le tissu cellulaire voisin, est très-fréquente, surtout dans l'enfance. Elle revient périodiquement sous l'influence de causes légères, ou la plupart du temps insignifiantes, et persiste très-souvent dans l'adolescence et jusqu'à un âge avancé, surtout si l'on a négligé ou traité d'une manière imparfaite l'enfant atteint de scrofules. Cette maladie n'est pas non plus primitive, mais secondaire : elle dépend d'un état morbide chronique dont la guérison amène également celle de cette affection qui lui est subordonnée, ou plutôt la guérison de ses récidives fréquentes. C'est pourquoi il ne saurait être question ici de l'affection chronique du système glandulaire, mais seulement de l'état morbide qui se manifeste avec un caractère aigu dans cette affection chronique des glandes ; ou bien de la phlegmasie aiguë ou primitive qui peut se manifester dans ces organes.

Le *diagnostic* de l'inflammation des vaisseaux et des glandes lymphatiques est facile à établir, lorsqu'elle atteint ceux qui se trouvent à la surface du corps et qui deviennent ainsi visibles. Les vaisseaux lymphatiques enflammés se montrent sous la forme de stries ou de cordons d'un rouge brillant, disposés, pour ainsi dire, en rayons qui aboutissent souvent à une grosse glande ou à

plusieurs glandes conglomérées. Dans leur trajet ils rencontrent souvent de petites glandes qui participent à l'inflammation, s'engorgent et donnent aux vaisseaux lymphatiques enflammés un aspect noueux. Les parties affectées sont chaudes au toucher; elles causent une douleur tensive, lancinante, très-vive, et la tension est même sensible à l'extérieur. Le moindre mouvement exaspère les douleurs; leur exacerbation néanmoins est généralement en rapport avec l'exaspération de la fièvre concomitante. Celle-ci est d'ordinaire éréthique et assez souvent accompagnée de symptômes gastriques.

Nous l'avons déjà dit, la *prédisposition* à ces inflammations existe dans la constitution scrofuleuse de l'enfance, dans les saisons humides et pluvieuses, ou chez les individus exposés au refroidissement du bas-ventre et aux refroidissements en général.

Un traitement convenable doit être appliqué contre cette maladie, pour amener un prompt changement et prévenir ainsi des terminaisons propres à toutes les inflammations. *Belladona* mérite à cet égard d'être placée au premier rang, lors même qu'une inflammation érysipélateuse des parties atteintes viendrait s'y joindre. Cette substance est également à propos dans les engorgements chroniques des vaisseaux lymphatiques, appelés *tumeurs froides*, accompagnés ou non d'inflammation. Ces tumeurs sont fréquentes aux lèvres et aux parties génitales externes; elles s'accompagnent de tension et même de fluctuation et de douleurs violentes périodiques. *Belladona* amène aussi la guérison prompte et durable d'une inflammation semblable à celle que nous décrivons, et se manifestant en outre, par une tuméfaction de la face, de la joue et de la lèvre supérieure d'un seul côté, avec dureté des parties, qui sont sensibles au moindre attouchement et ne peuvent pas rester couvertes; la douleur est pulsative et grava-

tive, avec sensation de vacuité dans la tête qui est en même temps entreprise. Si la douleur est brûlante, *carbo veget.*, et quelquefois, mais rarement, *arsenic.* seront substitués à *belladona.*

Après cette dernière, *mercur.* est un médicament qui a une grande affinité pour le système lymphatique, ce que prouvent distinctement les tumeurs inflammatoires lymphatiques qui résultent de son emploi chez l'homme bien portant. Il se recommande aussi dans les cas où l'inflammation des vaisseaux lymphatiques menace de se terminer par la suppuration, tandis que *silicea* doit être préférée à toutes les autres substances, lorsque cette terminaison a eu lieu.

Cocculus se montrera souvent très-utile dans les tumeurs glandulaires subinflammatoires dures, lorsque le toucher y détermine des douleurs lancinantes et déchirantes.

Bryonia est toujours indiquée, si les douleurs s'exaspèrent au plus léger mouvement, quoique cette substance, essayée sur l'homme dans l'état de santé, ne semble pas présenter dans ses symptômes une grande affinité pour le système lymphatique.

Nous devons citer en outre comme exerçant plus particulièrement une action spécifique sur les vaisseaux et les glandes lymphatiques et, par conséquent, sur leurs inflammations, *pulsatilla*, *chamom.* et *conium.* Ce dernier est surtout spécifique dans l'inflammation des mamelles, suite d'une blessure et d'une contusion. *Rhus, sulph., hep. sulph., antimon. crud., digital., spongia, cicuta* trouvent aussi souvent leur application lorsque la maladie se complique d'un état gastrique. Il y aurait encore à citer quelques autres médicaments utiles dans cette inflammation, mais il faudra attendre que l'expérience en ait sanctionné l'usage.

CHAPITRE XIV.

DE L'INFLAMMATION DU FOIE. (HÉPATITE.)

La plupart des médecins distinguent l'hépatite en *aiguë* et *chronique*. L'inflammation ne s'étend pas à tout le foie, mais se borne ordinairement à un seul lobe, ou même à une partie de celui-ci. Cette première période, caractérisée anatomiquement par l'engorgement du foie et la présence d'un sang noir dans son tissu, est bientôt suivie du ramollissement rouge et de la friabilité de cet organe. Puis le ramollissement devient purulent, et les produits de l'inflammation liquéfiés se convertissent tout à fait en pus. De là la formation si fréquente d'abcès dans l'hépatite. L'étendue de ces abcès est en rapport avec l'intensité de l'inflammation, et lorsque ceux-ci sont récents, le pus est blanc et de la consistance de la crème ; dans les abcès anciens il est de couleur suspecte, verdâtre ou offrant une teinte de chocolat, et généralement empreint d'une odeur fétide ammoniacale. Il s'ouvre au dehors de l'organe en suivant diverses voies, d'après le siége qu'il occupe, au nombril, dans la région iliaque, près des vertèbres dorsales ou dans un autre organe voisin, l'estomac, le duodénum, le colon transversum, et même dans le poumon droit, en formant adhérence avec le diaphragme. La guérison est possible dans tous les cas, mais rare dans le dernier, le malade succombant ordinairement à une fièvre hectique.

Le *diagnostic* de l'hépatite est difficile, parce qu'il n'en existe pas un seul signe caractéristique qui ne soit également applicable aux autres états morbides du foie ou de

tout autre organe voisin. Joignez à cela le peu d'étendue ordinaire de l'inflammation qui n'atteint jamais l'organe tout entier, circonstance propre à amener de nombreuses modifications dans la manifestation des symptômes.

Voici, en général, quels sont les signes essentiels de l'hépatite : à son début, douleur fixe, continue dans l'hypocondre droit au-dessous et au niveau des fausses côtes, s'irradiant souvent vers l'épigastre ou vers le sternum, et gagnant même plus tard la cavité thoracique. La douleur est lancinante, tensive, brûlante, incisive, quelquefois très-vive, ou seulement obtuse, pressive, ou ne se manifestant que dans une forte inspiration, dans la toux et lorsque le malade est couché sur le côté droit. La région hépatique est extrêmement sensible, souvent très-pulsative, très-tendue, dilatée, brûlante, tachetée de rouge; la percussion donne dans une certaine étendue un son mat. Il existe, en même temps, une douleur consensuelle à la partie supérieure de l'épaule, à la région claviculaire et au bras, avec une sensation d'engourdissement ou de paralysie de ce membre, et même de la moitié droite du corps. La respiration est très-gênée, anxieuse, interrompue, suspirieuse; parfois il y a une toux sèche, profonde et creuse, un point de côté, de la dyspnée comme dans la pleurésie, symptômes qui s'accroissent lorsque le malade est couché sur le côté gauche. Quelquefois il ne peut supporter que le decubitus dorsal et la position assise, le corps fléchi en avant; en outre il lui est impossible d'éternuer. Tous ces signes appartiennent à l'inflammation de la portion convexe du foie. Il s'y joint ordinairement une fièvre inflammatoire violente avec rémissions fréquentes, et quelquefois avec le type intermittent; le pouls est plus ou moins dur et fréquent. On observe encore d'autres symptômes gastriques ou bilieux, tels que hoquets, nausées, renvois anxieux, quelquefois vomitu-

ritions, vomissements peu abondants qui ne soulagent pas le malade et aggravent plutôt les symptômes. Sensation de plénitude, de malaise, de brûlement et d'angoisse dans la région précordiale, goût amer, langue jaune, traces plus ou moins distinctes d'ictère, constipation ou rejet de matières endurcies, grises, de consistance argileuse, surtout dans l'affection de la portion concave du foie.

La période prodromique ressemble aux phénomènes d'une fièvre gastrique. Elle apparaît, la plupart du temps, avec des frissons violents suivis de chaleur cuisante, et ordinairement de rémissions dans la matinée.

Les symptômes de l'hépatite varient avec le siége de l'inflammation. Nous en parlerons lorsqu'il sera question du traitement.

Le siége de l'inflammation exerce une influence sur le trouble plus ou moins considérable de la sécrétion biliaire. La diathèse biliaire prédominant en été, c'est à cette époque de l'année que l'hépatite est surtout très-fréquente.

Les *causes prédisposantes* de cette maladie sont un teint jaunâtre, le tempérament bilieux, la pléthore abdominale (hémorrhoïdes, abus des spiritueux), la constitution épidémique; les inflammations d'organes voisins, telles que l'entérite, la gastrite, la péritonite, la diaphragmite, dans lesquelles elle apparaît souvent comme maladie secondaire; enfin l'âge de la puberté, avant lequel, du reste, l'hépatite ne se déclare presque jamais.

Au nombre des *causes déterminantes* on doit ranger le refroidissement du bas-ventre, surtout à l'époque où de fortes chaleurs alternent avec l'humidité et le froid; l'ingestion de boissons froides; l'irritation violente du système biliaire, après des émotions fortes, comme la co-

lère, le chagrin, le dépit; l'usage de vomitifs et de drastiques; la présence de vers, de calculs biliaires; les violences extérieures, telles que commotion directe ou indirecte du foie par un coup sur l'hypocondre droit, chute d'une hauteur sur les pieds, les genoux, sur les fesses ou la tête; blessures; enfin, par métastase, la suppression d'hémorrhoïdes, l'inflammation articulaire, les exanthèmes chroniques, l'érysipèle, les diarrhées ou la dysenterie trop promptement enrayées, etc.

Le *pronostic* de l'hépatite n'est pas défavorable. Il se règle, du reste, sur l'étendue et le degré de l'inflammation et sur la constitution du malade, sur les complications et les terminaisons de l'affection. Ainsi il est plus grave, lorsque l'inflammation est centrale, que quand elle est superficielle; il en est de même de l'inflammation des parties concaves et convexes. On doit regarder comme symptômes graves : une grande angoisse dans la région précordiale, des vomissements opiniâtres porracés, une douleur qui ne se laisse pas apaiser, un pouls très-fréquent, petit, irrégulier, et le délire.

Voici quels sont les signes qui séparent l'hépatite des affections des organes voisins. Dans la *gastrite* il n'y a point d'augmentation de volume sensible à la percussion et au toucher, non plus que d'ictère et de couleur anormale des matières fécales. La *pneumonie*, la *pleurésie*, l'*empyème* ne sauraient être confondus avec l'hépatite, dès qu'on saura, en dehors des signes caractéristiques, apprécier ceux obtenus par le plessimètre et par l'oreille. Dans la *diaphragmite*, la douleur siége le long de l'insertion du diaphragme; la respiration est plus pénible, haletante, suspirieuse, et il existe, en outre, des hoquets avec des rires sardoniques, de l'angoisse et du délire. La colique déterminée par des calculs biliaires, se reconnaît aux douleurs qui reviennent dans les paroxysmes. Les

signes d'un trouble de la sécrétion urinaire ne manquent jamais dans la néphrite, ni dans la *colique néphritique*, et ne s'observent jamais dans l'hépatite.

La *division* de ces inflammations en aiguës et en chroniques n'a pour nous de valeur qu'autant que le choix du médicament en dépend. Mais ce qui est pour nous décisif, c'est la considération de la fièvre concomitante sur laquelle repose la division en inflammation synochale, éréthique et typhoïde. Il faut aussi avoir égard au caractère sporadique, endémique et épidémique de l'hépatite, et surtout à la constitution épidémique régnante.

La *terminaison* de l'hépatite est la même que celle des inflammations en général. Cependant j'appellerai ici l'attention sur un fait important qui résulte de mes propres observations et de celles d'autres médecins. C'est qu'après l'application des sangsues, aucune maladie ne se montre plus sujette que l'hépatite, aux métastases, qui sont alors plus rebelles au traitement que la maladie primitive.

Le caractère si varié de cette inflammation, et les symptômes si divers qu'elle manifeste, influent naturellement sur le mode de traitement. Cependant, quelle que soit la cause de l'hépatite, et que celle-ci apparaisse avec le caractère synochal, éréthique ou typhoïde, je regarde comme très-utile, d'après les nombreuses observations que je possède sur les différentes formes de la maladie, de commencer par quelques doses d'*aconit*. Elles devront être répétées plus souvent dans l'hépatite synochale que dans les deux autres formes. Cette médication, il est vrai, n'est pas en rapport avec les vues de tous les homœopathes, et a même encouru le blâme de quelques-uns, hommes d'expérience; mais malgré leur critique, fort de mes nombreux succès, je n'en persiste pas moins,

dans cette 3ᵉ édition, à préconiser l'efficacité incontestable de l'*aconit* à doses répétées.

Chamomilla a une action spécifique sur l'hépatite due à un dépit violent. Quelques heures suffiront pour la guérir. A cette forme s'unissent presque toujours un état gastrique et une prédominance des accidents ictériques, phénomènes qui dénotent avec assez de certitude que la substance du foie est affectée dans une grande étendue. L'emploi de *chamomilla* conviendra également s'il y a plutôt une grande anxiété qu'une douleur vive; si la douleur, obtuse, pressive, n'augmente ni à la pression, ni dans l'inspiration, moins encore dans les mouvements qu'exécute le malade en changeant de côté; si, en outre, cette douleur est accompagnée de pesanteur à l'épigastre, de tension à la région précordiale, avec sentiment de mélancolie et dyspnée, de phénomènes biliaires marquants, d'ictère intense, etc. : tous symptômes qui indiquent une vive inflammation de la face concave du foie. Quand à ces symptômes se joindront des accès d'angoisse, surtout dans la nuit, et qu'au lieu de constipation, il y aura des selles copieuses, muqueuses, vertes, diarrhéiques, ainsi que des envies fréquentes de vomir, on emploiera avec avantage *pulsatilla*.

Bryonia exercera presque une action spécifique, quand la maladie présentera des phénomènes ictériques peu marqués, et que la constipation s'accompagnera d'accidents asthmatiques. Cette substance se recommande aussi dans les inflammations congestionnelles (telles que l'*hépatite*), avec fièvre violente et grande irritation des systèmes vasculaire et nerveux ; en outre, dans la phlegmasie déterminée par le refroidissement et le dépit. Elle sera également applicable lorsque les douleurs s'exaspèrent pendant la nuit, ou au réveil, ou par le mouvement, etc. ; de même que dans les cas où la fièvre con-

comitante revêt le caractère éréthique avec accidents bilieux; mais principalement si le malade ressent à l'hypocondre droit de la tuméfaction, une douleur tensive, brûlante ou pongitive, exaspérée par l'attouchement, la toux ou les mouvements respiratoires (*Voy.* Bosch, *Hygea,* XX, 5).

Belladona est souvent indiquée dans l'hépatite aiguë et chronique. Dans celle-ci surtout, elle se montrera très-efficace, quand l'affection se caractérise par une grande sensibilité de la région hépatique, un teint jaunâtre, des selles anormales, une sensation gênante de pression et de tension aux hypocondres, par un appétit irrégulier, une soif violente et par un sommeil agité. Il faudra alors alterner *belladona* avec les remèdes déjà cités, ainsi qu'avec ceux que nous mentionnerons plus loin. J'ai souvent amené, à l'aide de ce moyen et d'autres substances non antipsoriques, la guérison de l'hépatite, lorsqu'elle n'était pas encore trop invétérée; mais dans l'*hépatite chronique invétérée*, loin de ramener la santé à son type normal, elle ne produit qu'une amélioration relative et de courte durée. Pour obtenir, autant que possible, une bonne guérison, il faudra employer encore d'autres remèdes plus énergiques, principalement *natr. mur.*, *magnes.*, *antimon. crud.*, *sal ammoniac.*, *lycopod.*, *kali carb.*, *sulph.*, *sepia*, *carb. animal.*, *asa*, etc.

Dans l'*hépatite aiguë*, *belladona* seule est à même d'effectuer la guérison, surtout lorsque l'inflammation occupe la face convexe du foie. La douleur est alors superficielle, lancinante; elle s'exalte par la compression, l'inspiration, la toux, le decubitus sur le côté malade; elle ressemble au point de côté et se propage à l'épaule et au cou. Elle est accompagnée d'une toux sèche, de dyspnée, de hoquets, de congestion vers la tête, d'obscurcissement de la vue et de vertiges avec défaillance. Il survient

encore parfois de l'enflure à la région précordiale, et dans la région sus-ombilicale une tension insupportable qui amènent la gêne de la respiration et de l'anxiété. Lorsqu'en outre, il se manifestera une soif vive, une jactation agonisante, de l'insomnie, etc., *belladona* à elle seule dissipera les accidents. Nous aurons à peine besoin d'observer que, malgré cette énumération détaillée des symptômes qui présentent des analogies avec ce médicament, le médecin devra observer avec une exactitude minutieuse chaque cas particulier, afin de savoir lui substituer à temps un autre remède convenable.

Nux est un moyen capital dans l'hépatite, surtout lorsqu'elle est accompagnée d'accidents gastriques et qu'elle a atteint un sujet nerveux, sanguin ou colérique. Cette substance correspond presque à toutes les causes prédisposantes et déterminantes, mais elle convient mieux chez l'homme que chez la femme. Elle est indiquée par les symptômes suivants : douleur lancinante à la région hépatique, extrêmement sensible au toucher, avec douleur pulsative et martelante dans l'hypocondre droit ; constipation, goût aigre ou amer, perte d'appétit, tension à l'épigastre, envie de vomir, ou même vomissements. Le malade éprouve en même temps de la gêne dans la respiration : elle est courte, difficile, comme si un vêtement trop serré comprimait les côtes, bien qu'à l'éloignement de celui-ci l'oppression soit plutôt augmentée qu'amoindrie. La soif est vive ; le pouls dur, fréquent ; l'urine rare, d'un rouge foncé ; la céphalalgie est gravative, obtuse ; l'exacerbation de la fièvre, ainsi que des douleurs, a lieu vers le matin. Je crois devoir remarquer ici que l'*aconit* est rarement utile si le pouls est fréquent et dur, tandis qu'il est au contraire indiqué lorsque celui-ci est accéléré, mou, plein et parfois irrégulier.

Mercur. solub. trouvera encore sa place dans l'hépa-

tite, si le malade accuse sans cesse un goût amer, de la soif plutôt que de la faim, de légers frissons continuels, une douleur pressive à l'hypocondre droit et à la région précordiale qui est très-sensible au toucher, douleur qui ne permet pas au malade de se coucher sur le côté affecté ; si enfin il se joint à ces phénomènes une coloration ictérique intense et des accès d'angoisse fréquents. *Antimon. crud.*, *china*, *pulsatilla* seront alors aussi d'une grande valeur.

J'ai pu à la longue apprécier dans le traitement de cette inflammation l'utilité de plusieurs autres substances, telles que *cocculus*, *cantharis*, *china*, *lycopod.*, *sepia* et *sulphur*.

Cocculus est appelé par les symptômes suivants : douleurs pongitives, mais surtout pressives, violentes à l'hypocondre droit, exaspérées par la flexion du corps en avant, par la toux et la respiration ; la douleur se propage à la région précordiale et ne supporte plus le moindre attouchement ; il y a en même temps ballonnement du ventre, des vomissements aqueux et muqueux fréquents, suivis de douleurs exacerbantes. La face est endolorie, brûlante, la soif violente, le pouls duriuscule et très-petit.

Cantharis est indiquée dans le cas où le pouls est plein et dur ; la douleur dans l'hypocondre droit, vive, indéterminée (peut-être pongitive) ; aussi quand il survient de la constipation.

China, si la douleur de la région hépatique est lancinante, exaspérée par le toucher, comme s'il y avait ulcération au-dessous ; lorsque l'hypocondre droit est tuméfié, qu'il apparaît des selles diarrhéiques, un pouls accéléré et dur ; enfin, si la face est rouge, bouffie, et les veines de la tête gonflées.

Lycopod., *sepia* et *sulphur* conviennent dans l'*hépatite*

chronique; le premier principalement dans les cas où la douleur de l'hypocondre droit est pressive et pongitive, augmentée par une respiration profonde, la flexion latérale du corps et le toucher. Il est de plus indiqué chez les sujets d'un caractère doux, lorsqu'un accès de colère a précédé l'hépatite, par un sommeil agité pendant la nuit, avec accès d'angoisse, par l'oppression de la poitrine et par des palpitations de cœur qui augmentent l'anxiété du malade.

CHAPITRE XV.

DE L'ICTÈRE.

La grande similitude des symptômes de cette maladie avec ceux de l'hépatite, lui assigne sa place immédiatement après celle-ci. Il ne sera question ici que de l'ictère idiopathique et de la forme aiguë; l'ictère symptomatique, déterminé par la fièvre biliaire, par l'hépatite ou par les maladies de foie endémiques, les dégénérescences graisseuses ou granuleuses, etc., devant être rigoureusement rangé parmi les maladies chroniques.

L'*ictère idiopathique*, comme toute autre forme de cette maladie en général, consiste dans un trouble de la sécrétion biliaire et de l'appareil digestif. Cette sécrétion est ou diminuée ou suspendue, et alors la matière colorante et la résine sont sécrétées dans d'autres organes sécrétoires, principalement et d'abord dans la peau, les reins, et enfin par les muqueuses et d'autres membranes.

La maladie se manifeste par une coloration jaune, subite ou graduelle de la sclérotique, qui s'étend de cet organe rapidement aux autres parties du corps. Elle est

d'abord d'un jaune pâle, plus tard elle devient foncée, rougeâtre, safranée ; à son degré élevé, elle passe au brun et au jaune noir (*ictère noir*). L'urine qui déjà contient du pigment biliaire, devient jaune, brune et même noire, de même que la sueur tache le linge en jaune. La langue est un peu blanchâtre, recouverte d'un enduit muqueux ; goût fade ou bien amer ; le malade est pris d'envies de vomir, et souvent même de vomissements verdâtres. Parfois la région hépatique est douloureuse, le ventre ballonné ; les selles sont peu abondantes ou supprimées ; les matières fécales blanches, grises, de la consistance de l'argile, sans pigment biliaire ; le malade éprouve des tranchées, surtout au niveau de l'ombilic. Si l'ictère est accompagné de mouvement fébrile, le frisson n'est que de courte durée et peu violent, la chaleur assez intense, le pouls accéléré, mais dépressible, la soif augmentée et la fièvre avec rémissions vers le matin. Quelquefois même les humeurs de l'œil contiennent la matière colorante de la bile, et alors les malades voient les objets en jaune ou en rouge mat.

L'ictère présente les variétés suivantes :

1° *Ictère des nouveau-nés*. Il apparaît du troisième au septième jour qui suivent la naissance, rarement au septième, et jamais après ce jour. Souvent dans l'espace de 12 à 24 heures, la peau prend subitement une teinte jaune ou plutôt d'un rouge clair ; la sclérotique est ordinairement intacte ; le ventre n'est pas ballonné, mais mou, indolore ; l'urine ne contient que peu ou point de matière colorante ; les selles sont nulles ou ténues, et verdâtres.

Un autre ictère, de forme maligne, se développe quelquefois plus tard, du deuxième au dixième mois. Il se distingue facilement de la forme bénigne par une coloration plus foncée d'un jaune de laiton, même à la conjonctive, par la présence dans l'urine d'une plus grande

quantité de pigment, par la fièvre, les spasmes et le sopor.

2° *Ictère aigu.* Cette forme se déclare toujours très-subitement, sans prodromes, et est toujours accompagnée de fièvre.

3° *Ictère chronique*, sans fièvre. La coloration est aussi d'un jaune clair; l'urine, d'un rouge foncé, devient noire par degrés; la langue est nette, quoique le goût soit amer, et même putride; l'appétit est perdu, et le malade éprouve de la répugnance pour certains aliments, surtout pour les viandes. Ce qui est remarquable dans cette forme d'ictère, c'est la diminution de la fréquence du pouls, qui peut tomber à 40 pulsations dans une période plus avancée de la maladie. L'intelligence du malade est affaiblie : il devient très-irritable et s'emporte pour la moindre cause; il éprouve en même temps de la lassitude et une grande faiblesse qu'augmente le plus léger mouvement.

4° *Ictère des vieillards.* Cette forme, déterminée par des calculs biliaires ou par une diathèse arthritique, ne saurait être rangée ici.

Quant à la distinction à établir entre l'ictère idiopathique et l'ictère symptomatique de *l'hépatite*, des vices organiques du foie, et des fièvres bilieuses, l'absence des phénomènes inflammatoires, de même que les signes caractéristiques de la fièvre bilieuse, suffisent pour éviter toute confusion.

Parmi les *causes* de l'ictère on doit placer les influences morales qui jouent un grand rôle dans le développement de cette maladie, et principalement de l'ictère non fébrile, propre à tout âge, qui est déterminé par des passions vives, surtout par la colère et le dépit violents.

L'*ictère aigu* apparaît d'ordinaire à l'âge de puberté chez les individus à peau délicate et très-sensible, à la suite de refroidissements pendant l'été, lorsque le corps

est en sueur. Il peut devenir facilement épidémique après un abaissement subit de la température atmosphérique qui succède souvent aux orages. D'autres circonstances étiologiques déterminent également l'ictère aigu, telles que la surcharge de l'estomac par une nourriture trop abondante ou de mauvaise qualité, le refroidissement de l'estomac et du foie par l'ingestion d'une boisson froide, ou par l'usage de la glace quand le corps est très-échauffé ; la stase du sang dans le foie (par exemple chez les femmes enceintes); l'abus du quinquina, de la rhubarbe, des mercuriaux, surtout du calomel à l'intérieur et en frictions, avec une diète mal entendue; quelquefois enfin les fièvres intermittentes.

L'*ictère des nouveau-nés* a pour causes internes les troubles de la circulation, des fonctions du foie et de la peau, au moment où la vie fœtale cesse, et la vie pulmonaire commence. Les causes externes sont assez généralement le refroidissement, peut-être aussi la rétention du méconium et l'usage immodéré de l'infusion de camomille dans les derniers temps de la grossesse et chez le nouveau-né.

La *marche* de la maladie varie suivant les différentes formes qu'elle revêt. L'*ictère des nouveau-nés* dure de six à dix jours, et se termine presque toujours heureusement par des évacuations copieuses d'une masse d'abord noirâtre, ensuite bilieuse. Cet ictère passe rarement à la forme maligne; il peut alors durer plusieurs semaines et même plusieurs mois, et être suivi assez souvent d'atrophie, de scrofule abdominale, de gastromalacie, d'éclampsie, d'hydrocéphale aiguë et enfin de la mort. L'*ictère fébrile* dure de sept à quatorze jours et se termine généralement d'une manière favorable, par des sueurs, une urine sédimenteuse et des évacuations bilieuses, rarement par l'hépatite ou la fièvre bilieuse, quand

on l'a négligé ou traité d'une manière intempestive. L'ictère non fébrile se prolonge souvent pendant des semaines et même des mois entiers; cependant lorsqu'il doit sa cause à une mauvaise alimentation, il peut disparaître en deux ou trois jours. Il se termine ordinairement par la guérison : les selles, d'abord blanchâtres, deviennent bilieuses, et l'urine perd sa coloration foncée et s'éclaircit. Il est rare que des phénomènes de dyspepsie restent après cette maladie, ou que l'hépatite s'y joigne.

Le *pronostic* est d'ordinaire favorable, surtout dans l'*ictère des nouveau-nés* et dans l'*ictère fébrile;* il en est de même dans l'*ictère non fébrile*, excepté dans les cas où celui-ci est dû à l'usage des mercuriaux. Le pronostic est défavorable dans l'*ictère malin* des nouveau-nés, lorsque la maladie, après avoir duré quelque temps, présente les symptômes suivants : coloration foncée d'un jaune de laiton, ballonnement du ventre; les enfants poussent des cris semblables à ceux des souris; il y a spasme ou même sopor, sensation de chaleur à la région épigastrique qui est douloureuse au toucher; enfin vomissements putrides. Tout espoir de guérison est alors perdu.

Traitement. Il existe un assez grand nombre de médicaments dont l'action pathogénique a pour symptôme caractéristique la coloration en jaune de la peau. Cependant on ne saurait choisir un remède qui fût approprié à ce symptôme seul, puisqu'il n'est que le produit d'un autre état morbide primitif, et qu'en conséquence un autre médicament pourrait être indiqué, lors même qu'il ne présenterait pas ce phénomène. Les substances qui par leur action sur l'homme sain, déterminent la coloration jaune de la peau, sont : *aconit.*, *arsenic.*, *bryon.*, *calcar.*, *canthar.*, *carbo veget.*, *china*, *conium*, *cuprum*, *digit.*, *iod.*, *mercur.*, *acid. nitr.*,

nux vom., *plumb.*, *pulsat.*, *ranunc.*, *rhus*, *secale*, *sulph.*, *acid. sulphuricum.*

China sera particulièrement indiqué, s'il y a pression à l'épigastre, vomissements, diarrhées, syncopes, grande faiblesse, amertume de la bouche, anorexie, tension du bas-ventre, et soupçon de l'usage immodéré du mercure.

Mercur., dans l'ictère qui résulte de l'abus du quinquina, chez les sujets scrofuleux, asthmatiques, dans l'endolorissement du foie, les douleurs rhumatismales des muscles du thorax, enfin dans l'*ictère des nouveau-nés* et *non fébrile.*

Sulph., chez les sujets scrofuleux, psoriques; dans les exanthèmes supprimés; après l'abus du mercure.

L'*iode* convient dans les circonstances suivantes : peau sale, jaunâtre, amaigrissement considérable, abattement, grande irritabilité, coloration jaune, presque brune *ou* foncée de la face, enduit épais de la langue, soif intense, nausées, diarrhées blanchâtres, alternant avec la constipation ; urine foncée d'un vert jaune, corrosive, etc. ; abus du mercure. En général l'action thérapeutique de l'*iode* est très-étendue, puisqu'il s'applique même aux cas d'ictère qui présentent des transformations organiques du foie, avec d'autres états dyscrasiques, tels que fièvre hectique, etc.

Chamomilla est principalement appelée dans les ictères déterminés par le refroidissement, le dépit, la colère, ainsi que dans les cas où il y a grande sensibilité du corps au grand air, de l'insomnie, un sommeil agité avec cris, de la sécheresse dans la bouche, de la chaleur de la face après le repas, un ballonnement du ventre, des diarrhées muqueuses, blanchâtres, surtout la nuit, rejet d'aliments non digérés, etc.

Digitalis convient surtout chez les enfants de huit à dix

ans, qui présentent une coloration jaune de tout le corps, surtout de la sclérotique et des parties délicates de la peau; des nausées, des vomissements répétés, de la sensibilité et de la pression aux régions précordiale et hépatique, de la tension du bas-ventre, des selles ternes, des matières fécales, grises, de la consistance de l'argile; de l'urine trouble, épaisse, d'un brun jaune, enfin des alternatives de frissons et de chaleur. Elle sera également avantageuse dans l'*ictère spasmodique* avec envies continuelles de vomir, dans les selles blanches comme la craie et aussi lorsque le pouls est plein et lent, en conséquence dans l'*ictère non fébrile*.

Les symptômes suivants demandent l'usage de *pulsatilla* : abus du mercure, de la camomille et du soufre; surcharge et crudités de l'estomac; sommeil anxieux, troublé par des rêves effrayants; langue recouverte d'un enduit jaunâtre ou muqueux; goût amer, putride ou terreux; renvois amers; vomissements muqueux, bilieux ou acides avec amertume; pulsation perceptible au toucher dans la région précordiale; selles difficiles avec ténesme; selles blanchâtres; évacuation peu abondante d'urine rouge, brune, ou rétention d'urine.

Carbo veg. trouve son application dans la forme chronique, avec cachexie scorbutique, quand il y a propension à la colère et aux violences, répugnance pour les viandes, le beurre, la graisse, constipation ou selles pâles et blanches, évacuation d'urine d'un rouge foncé et comme mêlée de sang.

Arsenic., de même que l'*iode*, s'appliquera utilement même aux cas les plus défavorables, tels que les dégénérescences du foie, les cachexies dues à l'abus du quinquina, de l'iode et du mercure; chez les sujets scorbutiques, scrofuleux et hypocondriaques.

Nux vom. se montrera très-utile chez les individus qui ont fait un abus des spiritueux, du café, du tabac, de l'opium, de l'infusion de camomille; dans l'ictère produit par la colère et un dépit violents, ou par un brusque changement de température ; chez les sujets irritables, hypocondriaques , mélancoliques , hystériques , très-sensibles aux impressions atmosphériques, et qui se refroidissent facilement au moindre courant d'air.

Aconit., *bryon.*, *chamom.*, *china*, *ignat.*, *nux vom.*, *natrum mur.*, *sulphur* seront principalement pris en considération, si le dépit, la colère sont la cause de l'ictère ; *dulcam.*, *nux vom.*, *chamom.*, si la maladie est due à un refroidissement, à un brusque changement de température ; *pulsatilla*, *antimon.*, *bryon.*, *carbo veget.*, *chamom.*, *natrum*, *nux vom.*, à la surcharge de l'estomac et à un régime vicieux; *nux vom.*, *digital.*, *arsen.*, à l'abus des spiritueux ; *ignat.*, *nux vom.*, *puls.*, *china*, à l'abus de l'infusion de camomille ; *china*, *hep. sulph.*, *sulph.*, *ac. nitr.*, *asa fœt.*, *iod.*, *arsen.* à celui du mercure ; *pulsatilla*, *arsen.*, *mercur.*, *ipecac.*, à celui du quinquina. *Nux vom.*, *ipecac.* et *natr. mur.* modifieront et feront peut-être disparaître l'ictère résultant de la compression mécanique exercée par l'utérus sur le foie pendant la grossesse. *Bryon.* s'applique ordinairement aux phénomènes dyspeptiques qui restent parfois après cette maladie, tels que l'anorexie, la répugnance pour toute nourriture, des nausées, une pesanteur d'estomac après le repas, des constipations opiniâtres, etc.

La forme *bénigne* de l'ictère des nouveau-nés ne demande qu'une médication simple : ainsi des bains tièdes, des vêtements chauds suffisent en général, lorsque la maladie, comme cela arrive le plus souvent, provient d'un refroidissement occasionné par l'application de langes mouillés ou froids sur le corps de l'enfant, ou de son

exposition trop prolongée à l'air, aussitôt après la naissance. Peut-être aussi emploiera-t-on utilement une dose de *chamomilla* ou de *dulcamara*, et mieux encore *ignatia*, *pulsat.*, *nux vom.*, *china*, *coffea*, avec un régime approprié; surtout si la mère, pendant la grossesse, a fait un usage immodéré de l'infusion de camomille, ou qu'on en ait fait prendre au nouveau-né.

Mais il n'en est plus de même de l'*ictère malin des nouveau-nés* qui demande une grande attention. S'il doit son origine à une mauvaise alimentation, il faudra la modifier d'une manière convenable : le lait de la mère est-il mauvais, donnez à l'enfant une nourrice, et supprimez toutes les substances alimentaires qui passent facilement à la fermentation. *Nux vom.*, *pulsat.*, *acon.*, *chamom.* seront ici indiqués selon les symptômes concomitants. Si la maladie s'est développée du côté de la peau, et que les excoriations qui existent aux parties génitales, aux fesses, au creux de l'aisselle, aient été traitées mal à propos par la pommade de plomb, il faudra la supprimer et employer *chamom.*, *sulph.*, *hep. sulph.*, *alum.*, *opium*. On se servira de *belladona*, si des symptômes plus graves se manifestent par des convulsions, des spasmes, du sopor, de la fièvre violente, ce qui fait toujours craindre l'*hydrocéphale aiguë*. Ces symptômes marquent assez souvent le passage de l'ictère à la gastromalacie et à l'atrophie.

CHAPITRE XVI.

DE L'INFLAMMATION DE LA RATE (SPLÉNITE).

Les affections de la rate doivent être comptées, sous le rapport du diagnostic, parmi les maladies les plus

obscures, d'autant plus, que le tissu de cet organe peut être profondément altéré et désorganisé, sans qu'il en résulte à l'extérieur des troubles notables dans l'organisme. C'est ce qui arrive également dans cette phlegmasie.

Les *symptômes* de la splénite, surtout de la splénite aiguë, parenchymateuse, sont des douleurs violentes, lancinantes, térébrantes, tensives, pulsatives à l'hypocondre gauche, dans la région splénique, qui s'étendent à l'épaule, à la clavicule, au mamelon, ou à la région sous-diaphragmatique, à l'estomac, au dos, vers les reins. Elles déterminent une gêne de la respiration, et de la constriction dans les hypocondres ; s'accroissent à chaque mouvement, par le moindre effort, par l'inspiration profonde, la toux, l'éternuement, etc., et rendent très-difficile le décubitus sur le côté gauche. Cet endolorissement est continu, sans rémission; la peau est aussi très-souvent chaude à la région splénique. Lorsque la portion inférieure et antérieure de la rate est affectée, cet organe présente au niveau des neuvième et dixième côtes une tumeur dure, arrondie, peu mobile et très-sensible à la pression. A ces symptômes se joignent assez souvent d'autres symptômes accessoires, tels que oppression, angoisse, toux et accidents dyspeptiques, vomissements, brûlement dans la région épigastrique, goût amer, souvent aigre, avec renvois et hoquets, vomituritions, vomissements qui ne soulagent point le malade. La splénite s'accompagne presque toujours d'hématémèse, surtout à son début : le sang vomi est rarement pur dès le principe, mais mêlé à des matières bilieuses et muqueuses : il a l'apparence du sérum du sang, mais prend bientôt la couleur foncée du sang veineux; plus tard il s'épaissit, devient plus noir et est rejeté en plus grande quantité. Les vomissements amènent fréquemment l'obscurcisse-

ment de la vue, des vertiges, des syncopes, surtout lorsque le malade est debout. La fièvre concomitante porte le caractère synochal : la soif est douloureuse, le pouls variable, parfois supprimé et intermittent au bras gauche; l'urine brûlante, d'un brun rouge foncé, rarement sale, safranée. La fièvre présente des rémissions, quelquefois même le type quarte ou tierce.

La *durée* de la splénite aiguë est de cinq à quatorze jours; la résolution s'annonce par des sueurs, par des crises urinaires, par une éruption phlycténoïde autour de la bouche et aux ailes du nez, quelquefois par des épistaxis légers et par d'autres hémorrhagies. Il reste parfois après cette maladie, des adhérences, de l'induration et un engorgement chronique. Rarement elle se termine d'une manière fatale; elle passe, la plupart du temps, à l'état de ramollissement et de suppuration. La première terminaison est la plus commune, ce qui rend compte de la facilité avec laquelle la rate se déchire.

On distingue l'inflammation de la rate et celle du parenchyme; mais cette distinction n'a aucune influence sur le traitement. Dans la saison chaude, ces inflammations revêtent assez souvent le caractère épidémique, mais elles sont facilement méconnues à cause de leur analogie avec d'autres maladies que l'on confond avec elles, telles que la mélanose, l'hépatite, la péritonite, la pleurésie, la néphrite, la gastrite et la cardite. Il est certain que la gastralgie et la splénite sont souvent dans une certaine dépendance l'une de l'autre, de même qu'on ne saurait nier qu'un état congestionnel de la rate puisse être précédé d'un état pléthorique des vaisseaux abdominaux, ou accompagné d'une pléthore résultant de la suppression d'hémorrhagies habituelles. Il arrive alors assez fréquemment que le médecin, égaré au milieu des symptômes qui paraissent se rapporter de préférence aux maladies

indiquées ci-dessus, ne reconnaît pas la *splénite*. Cependant cette erreur sera plus préjudiciable à l'allopathe qu'à l'homœopathe. Ce dernier, en effet, uniquement occupé de l'observation minutieuse des symptômes, ne songeant aucunement à en déduire le caractère de la maladie, ni à désigner celle-ci par un nom pathologique, arrive presque toujours à la connaissance d'une médication appropriée; tandis que l'allopathe ne saurait recourir indifféremment à la méthode antiphlogistique, ou antigastrique, ou à un autre mode de traitement quelconque.

Ces inflammations se manifestent souvent dans l'âge mûr et à une période plus avancée de la vie. Elles sont plus fréquentes chez l'homme que chez la femme. Une constitution veineuse bilieuse, une diathèse hémorrhoïdale sont des *causes prédisposantes* de la splénite. Elle a pour *causes occasionnelles* des lésions mécaniques, des commotions du tronc, une course prolongée, la danse, le refroidissement, la suppression subite d'hémorrhagies naturelles ou habituelles, la guérison trop rapide d'ulcères aux jambes, l'inflammation d'organes voisins, etc.

Le ramollissement de la rate est dû, la plupart du temps, à une crase morbide du sang; c'est pourquoi on l'observe principalement après des fièvres pernicieuses intermittentes, typhoïdes, exanthématiques, puerpérales, et après le scorbut.

Nous venons de démontrer qu'il existe rarement une splénite idiopathique pure, la maladie se manifestant presque toujours par des symptômes communs à d'autres inflammations. Dans la splénite idiopathique pure, la fièvre est d'ordinaire plus violente que dans la splénite symptomatique; mais elle cède toujours à l'action de quelques doses d'*aconit*. Lorsque ce remède ne produit

qu'une légère diminution de la fièvre, sans amendement des symptômes principaux, il faudra lui substituer *nux* qui se trouve indiquée dans les circonstances suivantes : sensation d'une tumeur à la région splénique ; douleur pongitive, augmentée par le toucher et par le mouvement ; douleurs crampoïdes se manifestant à l'hypocondre gauche, avec mollesse, surtout à la région précordiale ; répugnance pour toute nourriture, défaillances, hématémèse, ou rejet de sang de couleur très foncée. D'autres accidents gastriques, de la constipation, de la dyspepsie, etc., et de plus, des affections antérieures, la constitution et le tempérament du malade, appellent très-souvent *nux vomica.*

Arnica sera un très-bon remède, si le sang vomi est coagulé, d'une couleur intermédiaire entre le clair et le rouge foncé, et qu'une douleur pressive, lancinante, continue à l'hypocondre gauche, détermine de la gêne dans la respiration.

Cantharis se rapproche d'*arnica* dans le cas où le rein gauche est enflammé simultanément et qu'il existe des vomituritions avec rejet d'une très-petite quantité de sang, une pression lancinante avec sentiment de plénitude à l'hypocondre gauche jusqu'aux vertèbres dorsales, jactation et désespoir très-prononcé.

Belladona est très-utile dans la splénite, les congestions sanguines étant ordinairement de son domaine. La rate en effet, organe très-vasculaire, ne passe à l'état d'inflammation que par la congestion. Cette phlegmasie est rarement assez isolée et assez prononcée, pour que les symptômes concomitants n'expriment pas un état inflammatoire des organes voisins, auxquels alors *bellad.* pourra être opposée dans beaucoup de cas.

Chamomilla est surtout indiquée par une douleur ten-

sive et brûlante à l'hypocondre gauche, par une pression à la région précordiale, par des hoquets, etc.

Quoique *china* paraisse peu convenir dans les maladies inflammatoires proprement dites, je n'en suis pas moins persuadé, qu'une fois la fièvre modérée par quelques doses d'*aconit.*, *china* sera d'une grande utilité, si la fréquence des accès d'hématémèse diminue considérablement les forces vitales, et que la pression d'abord tiraillante se transforme en des élancements aigus, incisifs, accompagnant la tuméfaction et la dureté de la rate. Elle n'est même pas contre-indiquée dans les selles diarrhéiques fréquentes, avec sang coagulé, de couleur foncée. *Arsenic.* est plus applicable dans les circonstances où le malade se plaint d'une douleur violente, brûlante de la rate, d'une pulsation continuelle à la région précordiale, suivie d'une grande anxiété, et perceptible au doigt appliqué sur cette partie.—*Arsenic.* convient aussi quand la rate est tuméfiée, et que des élancements déchirants empêchent le malade de rester couché sur ce côté. La fièvre concomitante se caractérise par une chaleur sèche, brûlante, par une soif vive, de l'inquiétude et une grande angoisse; la face présente une teinte terreuse; les lèvres sont sèches, gercées; la bouche amère et la langue recouverte d'un enduit blanc; il y a des nausées et de la répugnance pour toute nourriture.

Bryonia est indiquée, si les douleurs lancinantes de la région splénique ne s'accompagnent pas d'hématémèse ni de selles diarrhéiques, mais simplement de constipation. A mon avis, elle convient après *pulsatilla,* dans l'inflammation de l'enveloppe splénique, lorsque la douleur pressive, pongitive, s'exaspère au plus haut degré par le moindre mouvement, et qu'une tumeur apparaît à l'hypocondre.

Mon expérience et celle d'autres homœopathes con-

firme les effets salutaires de toutes les substances que je viens d'énumérer dans les différentes formes de la splénite, cependant elles ne sont pas les seules ; d'autres encore, à en juger par les symptômes qu'elles produisent à l'état de santé, promettent d'être très-utiles. Telles sont *laurocer.*, *mezer.*, *drosera*, *stannum*, *plumbum*, *spigelia*, *lycopod.*, *carb. veg.*, etc.

CHAPITRE XVII.

DE L'INFLAMMATION DE L'ESTOMAC (GASTRITE).

Les progrès récents de la science ayant fait connaître d'une manière distincte les formes variées de la gastrite, il est évident que chacune d'elles doit présenter une série de symptômes qui lui appartiennent en particulier. Mais cette connaissance laisse encore beaucoup à désirer. Nous nous contenterons de tracer ici l'image générale de la maladie.

Observons en passant, que l'inflammation peut envahir la muqueuse, le tissu cellulaire sous-muqueux, la membrane séreuse de l'estomac et revêtir les formes érythémateuse, diphthérique, phlegmoneuse, circonscrite ou diffuse.

La forme aiguë, la plus intense de la *gastrite* (comme par exemple celle que produit l'action des poisons corrosifs), se révèle par des accidents très-violents. Tels sont une douleur extrêmement brûlante, rongeante, constrictive, déchirante, pongitive et continue à l'épigastre, s'accroissant rapidement et exaspérée même par la plus légère pression, par le poids des couvertures du lit, d'un cataplasme. Le malade est tourmenté par une

soif vive; il prend avec avidité des boissons froides, mais il les rejette immédiatement après les avoir ingérées, sans que cette soif ait été apaisée. La région épigastrique est chaude au toucher et le malade se sent momentanément soulagé par l'application du froid sur cette partie. L'épigastre est tuméfié et tendu, et l'ingestion des substances solides et liquides devient très-souvent impossible. Au milieu de ces phénomènes intenses, la fièvre apparaît rarement avec le caractère synochal; le pouls est déprimé, petit, filiforme, souvent intermittent; la face et les membres sont recouverts d'une sueur glaciale. La face est froide, spasmodiquement contractée, et porte l'expression d'une profonde souffrance. Le patient est en proie à une agitation continuelle; les évacuations alvines et la miction sont supprimées, ou très-rares; il survient quelquefois des hoquets, de la dysphagie, de l'aphonie, du délire, des soubresauts dans les tendons, et d'autres symptômes nerveux, enfin la paralysie, qui peut être suivie d'une mort prompte.

La *gastrite* revêt aussi une forme plus bénigne. Ainsi le malade accuse une sensation de pression, de pesanteur, d'érosion, de tension à la région ombilicale qui est moins sensible à la pression extérieure. Il peut encore manger et boire, mais il éprouve, après le repas, des tourments, des renvois fréquents; il y a rougeur de la face, pouls accéléré, envies de vomir; les mains sont très-chaudes, etc. La région épigastrique est souvent visiblement tendue; l'estomac, souvent distendu par du gaz, donne, à la percussion, dans un grand espace, un son tympanique. La fièvre ne coexiste pas toujours avec la gastrite; ou bien, si elle se manifeste, elle suit par degrés, les phénomènes locaux, et revêt le caractère synochal ou éréthique. La peau est alors sèche et d'une température élevée. Des symptômes sympathiques viennent s'y

joindre : maux de tête et douleurs dans les membres, toux opiniâtre revenant par accès, excitabilité nerveuse, etc.

La *gastrite chronique* est le plus souvent primitive, plus rarement elle succède à l'état aigu. Elle débute ordinairement par des signes morbides analogues, mais moins prononcés; quelquefois ceux-ci sont latents ou tellement fallacieux, que le médecin est étonné de voir succomber tout à coup son malade à la suite d'une perforation de l'estomac, ou tomber dans un état d'inanition ou de marasme déplorable. C'est qu'il a pris la gastrite pour une dyspepsie ou une cardialgie, en voyant apparaître des troubles de la digestion, des flatuosités, de la gastralgie et le pyrosis.

La gastrite aiguë suit une *marche* rapide, et la *durée* en est courte; elle se termine souvent dans quelques heures, par l'épuisement et la paralysie du système nerveux. Il en est de même de la gastrite chronique, lorsqu'à la suite d'indigestion, elle se transforme en une gastrite aiguë, ou qu'une ulcération lente et progressive amène une perforation. La durée de la gastrite aiguë est de 10 à 25 jours; celle de la gastrite chronique se prolonge pendant des mois, des années. La résolution de la maladie arrive par la cessation graduelle des phénomènes morbides. On la confond souvent avec d'autres maladies, telles que gastralgie, colique, choléra, etc.

Les *causes occasionnelles* de cette maladie sont un refroidissement intense de l'estomac échauffé, l'ingestion de boissons froides, l'usage de la glace, un bain pris tandis que le corps était en sueur. Cependant ces refroidissements peuvent aussi déterminer d'autres phénomènes morbides, par exemple, un état cholérique qui, à son début, ressemble beaucoup à la gastrite. L'inflammation de l'estomac est également le produit de l'intoxication par les acides minéraux, par l'arsenic, le mercure,

et principalement le sublimé, et même de l'usage prolongé du sel nitre, comme j'ai eu souvent l'occasion de le constater (*gastrite toxique*). Elle peut être aussi déterminée par l'inflammation d'organes contigus, et par des lésions traumatiques (*gastrite traumatique*), ou bien être le résultat d'autres inflammations par antagonisme, et de la suppression d'exanthèmes herpétiques ou de la localisation d'un travail dyscrasique, comme on l'observe dans un âge avancé.

Le *pronostic* dépend de l'origine, de la marche de la maladie et du mode de traitement; il est très-grave dans la gastrite toxique, métastatique, dyscrasique, de même que dans celle qui est due à l'action des boissons froides. La maladie présente des dangers réels chez les enfants et les vieillards.

Le *traitement* de la gastrite varie selon les différentes causes qui l'ont déterminée. La gastrite qui résulte *d'un* état saburral, ou de l'âcreté de la bile, est la moins dangereuse et la plus facile à combattre. On doit aussi ranger ici la *gastrite des enfants* produite par l'usage d'une nourriture trop abondante qui n'est pas en rapport avec la force digestive de leur estomac. Les indications à remplir sont une diète régulière, le sevrage de l'enfant, si le lait de la mère ou de la nourrice ne lui convient pas, et une alimentation légère et appropriée. On emploiera ensuite, selon la prédominance des symptômes, les remèdes suivants: *ipecac.*, *nux*, *bryon.*, *antimon.*, *pulsat.*, *veratr.* et autres.

La *gastrite traumatique* étant du domaine de la chirurgie, nous n'en parlerons pas; nous recommanderons seulement l'emploi d'*arnica* à l'intérieur et à l'extérieur contre cette forme de gastrite.

Dans la *gastrite toxique* il faudra d'abord expulser le poison, ou le neutraliser. S'il existe des vomissements,

on ne doit pas les supprimer immédiatement, mais au contraire, les favoriser autant que possible, par des boissons chaudes. Ce n'est que dans le cas où ils seront trop abondants, qu'il faudra les tempérer par des substances émollientes, huileuses et muqueuses, notamment l'huile de lin, le lait, l'eau chaude, l'eau sucrée, les mucilages, etc. Le lait et l'eau sucrée pourront être administrés en dehors du remède spécifique.

La *gastrite des ivrognes* n'exige pas d'autre traitement que celui dont il a été question ci-dessus; nous lui accorderons plus tard quelques développements. La première condition à remplir, est que le malade renonce à son habitude.

Après avoir écarté, autant que faire se peut, toutes les circonstances causales, il faudra procéder au traitement proprement dit de la gastrite. Si elle a pris le caractère hypersthénique, on commencera par quelques doses d'*aconit*, pour calmer rapidement la fièvre et les phénomènes inflammatoires, et mettre ainsi sur la trace des moyens qui correspondront le plus exactement à l'état général.

Arsenic. est incontestablement le moyen capital contre la forme aiguë la plus intense de la maladie. Ce médicament présente, dans son action physiologique, les particularités caractéristiques de la gastrite jusque dans ses nuances les plus délicates.

Phosphore est appelé s'il y a brûlement pressif et incisif à l'estomac, sensation comme si un gaz chaud s'échappait de la bouche, etc., soif ardente, brûlement à la région précordiale, angoisse, convulsions de la face, frissons violents; ou quand les membres sont froids, les yeux clairs et larmoyants, les lèvres pâles, le pouls accéléré, petit, faible, les forces prostrées.

Camphre aussi présente une image assez distincte de

la gastrite. Il sera applicable dans les symptômes suivants : brûlement pressif de l'estomac, sentiment de fraîcheur à la région précordiale qui cependant est très-sensible au toucher ; vomissements violents de bile et de sang, régurgitation des aliments, sueur froide de la face, soif vive, frigidité du corps, respiration accélérée, brisements vers le dos, pouls faible, à peine perceptible.

Il en est de même de *cantharis*, qui se recommande dans cette forme violente de la gastrite : elle correspond surtout au brûlement pongitif et au tiraillement au niveau du pylore, au sentiment de plénitude, comme si l'on vissait l'estomac jusque sur les vertèbres dorsales, au rejet de toutes les substances ingérées, de même qu'à l'hématémèse et aux vomituritions continuelles ; à un désespoir très-prononcé, à un pouls petit et intermittent, à la soif violente. Cette espèce de gastrite est en outre toujours accompagnée de douleurs abdominales, rénales et cystiques ; si ces dernières, en longeant les *uretères*, amènent de l'ischurie, *cantharis* sera d'une grande efficacité.

Dans la gastrite moins intense, *bryon.* est un des principaux médicaments. Elle doit être consultée lorsque la douleur de l'estomac est pressive, lancinante et brûlante, de même que celle de la région précordiale, et que le malade accuse la sensation d'enflure à cette région ; quand il y a régurgitation des substances ingérées, vomissements, même sanguinolents, douleur érosive dans la région précordiale, toux, oppression anxieuse. Elle est particulièrement indiquée dans la gastrite phlegmoneuse avec fièvre synochale violente, dans la surexcitation des systèmes nerveux et vasculaire, dans une chaleur sèche, brûlante, et une soif intense.

Nous avons vu la gastrite survenir plusieurs fois après l'usage longtemps continué de nitrate de potasse, et pren-

dre alors une terminaison fatale. Les effets pathogéniques de cette substance sur l'estomac sont tellement marqués, qu'elle ne peut pas manquer d'exercer une action salutaire dans cette affection. Mais pour l'appliquer, il faudra avant tout, étudier minutieusement le caractère de la douleur. Elle doit être dans ce cas très-pressive, très-pongitive, avec sensation de brûlement et de refroidissement à l'estomac. Parmi les symptômes accessoires se signalent : la boulimie, une soif peu intense, des hoquets, la régurgitation d'humeurs amères, suivie de quelque soulagement; une aggravation de la maladie, qui se traduit par des vomissements sanguinolents, un pouls très-accéléré, plein et dur.

On doit recourir à *nux,* lorsque les symptômes précités montrent moins d'intensité. Son effet physiologique se révèle par des douleurs au creux de l'estomac, et surtout par un sentiment de brûlement au niveau du pylore et à la région précordiale, et par des vomissements violents.

Veratrum se rapproche beaucoup de ce médicament, sinon dans la gastrite aiguë, du moins dans la *gastrite chronique,* à laquelle s'appliquent également les substances que nous venons d'énumérer.

Parmi la foule d'autres médicaments qui pourront être employés dans la gastrite, je recommanderai principalement *pulsatilla*, *euphorb.*, *secale*, *ipecac.*, *antimon. crud.*, *mezer.*, *hellebor.*, *calcar.*, *ranunc. scel.*, *iod.*, etc, dont la plupart pourront déterminer au moins la guérison de la gastrite chronique.

Lorsque des phénomènes d'hydrophobie viendront se joindre à la maladie, *hyoscyamus*, *stramon.*, *canthar.* et *belladona* méritent de préférence d'être pris en considération.

CHAPITRE XVIII.

DE L'INFLAMMATION DES INTESTINS. (ENTÉRITE.)

Quoiqu'il ne soit guère important pour le traitement homœopathique de savoir, sur quelle partie de l'intestin porte l'inflammation, il n'en est pas moins utile pour le médecin d'en connaître les nombreuses variétés.

L'entérite commence ordinairement à la muqueuse, et de là s'étend aux autres tissus. Ainsi à l'autopsie trouve-t-on l'*entérite érythémateuse* (inflammation de la muqueuse), l'*entérite phlegmoneuse* (inflammation de toute la membrane intestinale), l'*entérite folliculeuse* (inflammation des follicules), enfin l'*entérite séreuse* ou *périentérite*, (inflammation de l'enveloppe péritonéale des intestins). C'est surtout l'*entérite folliculeuse* qui produit les ulcérations intestinales qu'on trouve souvent dans la fièvre typhoïde (*typhus abdominalis*).

L'espèce la plus fréquente de l'*entérite* est l'*iléocolite* qui se manifeste comme *entérite muqueuse*, et aussi comme *entérite phlegmoneuse*. Cette dernière, qui est la forme la plus fréquente, se traduit par des douleurs violentes, très-pénétrantes, brûlantes, déchirantes, atteignant souvent le plus haut degré d'intensité dans une partie circonscrite de la région ombilicale ou de la fosse iliaque droite. Elles sont alors fixes, continues, et s'exaspèrent par le moindre attouchement, par les efforts de vomir, la respiration, la toux, etc. Le malade est couché immobile sur le dos, les cuisses fléchies, poussant des cris plaintifs, et n'osant pas faire le moindre mouvement. La

douleur est paroxysmale, comme dans la colique. Le ventre est chaud au toucher, ballonné, dur, souvent tendu comme dans la tympanite. La constipation est opiniâtre, continue, pendant tout le temps de l'inflammation; il existe des flatuosités douloureuses parcourant l'intestin de bas en haut, des vomissements formés de mucosités, de bile, d'aliments, ensuite de masses vertes, porracées, et même de matières stercorales.

Cette entérite se déclare d'ordinaire par des frissons violents; ou bien la fièvre et l'inflammation se développent en même temps. Le pouls est très-accéléré (100 à 120), petit, spasmodiquement contracté, dur et intermittent.

Malgré la chaleur intérieure et la soif inextinguible, les membres sont froids; les traits de la face expriment la douleur et l'angoisse; la respiration est anxieuse, accélérée, et ne se fait le plus souvent qu'à l'aide des muscles intercostaux. La langue est d'ordinaire sèche, rouge ou chargée d'un enduit blanchâtre; la peau sèche, l'urine rare et rouge. Quelquefois il survient des accidents nerveux, des hoquets, de l'aphonie, des défaillances, du délire.

L'*entérite muqueuse* se distingue de la précédente, par une violence moindre de ses symptômes; la douleur est plutôt rémittente, comme dans la colique, et souvent même intermittente, contusive, tensive, incisive, avec sentiment de plénitude dans la région ombilicale et dans la fosse iliaque droite; elle ne s'exalte que par une forte pression extérieure. Il y a absence de vomissements, lorsque l'inflammation n'occupe pas la portion supérieure de l'intestin grêle. Au lieu de constipation, il se manifeste, ordinairement la nuit, des diarrhées, avec évacuation de matières floconneuses. La fièvre est éréthique, et tend même à prendre un caractère nerveux;

le pouls est mou, fréquent ; il y a exacerbations le soir, rémissions le matin.

La *durée* de l'*entérite phlegmoneuse* est de 24 à 48 heures, de 3 à 6 jours tout au plus ; celle de l'*entérite muqueuse* de 4 à 14, et même de 30 jours. Dans ce dernier cas elle passe souvent à l'état chronique. La première se termine heureusement par des évacuations alvines ; la seconde par des crises fébriles et par la rémission des symptômes. L'entérite phlegmoneuse se termine d'une manière fatale par la gangrène et la paralysie abdominale ; l'entérite muqueuse passe à la *phthisie intestinale.*

L'entérite est propre à l'enfance et à la constitution nerveuse, sanguine, irritable. Les *causes occasionnelles* de la maladie sont l'usage de substances alimentaires échauffantes, irritantes, gâtées, etc. ; de fruits verts, de melons, de concombres ; une surcharge des intestins, l'abus des spiritueux, des médicaments irritants, une bile âcre, des irritations mécaniques ; la suppression par le refroidissement de la transpiration cutanée, d'hémorrhagies, de la sueur des pieds. Elle peut aussi survenir à la suite d'une gastrite, d'une hépatite, d'une péritonite et d'un état dyscrasique.

Le *pronostic* est subordonné à la cause, à l'intensité et à l'étendue de l'inflammation, ainsi qu'à la marche que suivent les symptômes.

Quant au *traitement* de l'entérite, je me flatte d'avoir été un des premiers à conseiller l'administration de l'*aconit* jusqu'à l'entière disparition des phénomènes inflammatoires. Toutefois on ne doit recourir à une nouvelle dose, que lorsque l'effet de la dernière est épuisé. Mais il est impossible de préciser la durée d'action de chaque dose, car elle varie, chez le même sujet, entre quatre et cinq heures ; d'autres fois, entre seize et vingt-quatre. En général elle est d'autant plus courte, que l'inflammation

est plus intense. Ainsi je ne renouvelais jamais la dose avant de m'apercevoir d'une légère aggravation dans les symptômes, et surtout dans les accidents inflammatoires. Plus l'inflammation décroît, plus la force d'action de l'*aconit* se prolonge, de sorte que tandis qu'au début de la maladie, on a dû recourir à trois et quatre doses de ce médicament dans les vingt-quatre heures, une seule dose suffira plus tard pour le même espace de temps et même pour un temps plus long. Du reste je n'ai jamais donné plus de six à sept doses dans l'entérite, et je crois qu'elles suffisent dans tous les cas. Notez aussi, que la constipation qui est liée à cette phlegmasie, ne contre-indique pas l'usage de ce remède, ni n'en indique un autre; car elle disparaît d'elle-même avec les symptômes inflammatoires, sans qu'il soit nécessaire de faire usage de lavements.

J'ignorais, à l'époque de la première édition de ce livre, la véritable importance de ce mode de traitement. Mais depuis que la répétition des doses a été préconisée par Hahnemann (1), il est impossible de méconnaître la supériorité de cette médication, à moins que l'on ne trouve un spécifique qui fasse disparaître la maladie avec une seule dose. Or, comme l'usage de l'*aconit,* tel que je l'ai indiqué, amène la plupart du temps une terminaison heureuse de la maladie et en abrége considérablement la durée, je continuerai de m'en servir, puisque dans la maladie il importe seulement au médecin d'obtenir la guérison, et non de faire de la théorie. Il y a maintenant douze ans que j'ai écrit ces lignes, et cependant on n'est pas arrivé depuis à un procédé curatif plus énergique et plus certain dans le traitement de l'entérite. Au contraire, la plupart des médecins pensent que

(1) *Exposition de la doctrine médicale homœopathique ou Organon de l'art de guérir,* Paris, 1845, p. 263.

le nombre des doses d'*aconit* est toujours proportionné dans l'entérite à l'énergie des symptômes, et qu'il doit être diminué à mesure que ceux-ci décroissent. Je dirai enfin qu'il n'existe pas de médicament qui corresponde autant que l'*aconit*, à toutes les nuances les plus délicates de l'entérite. On peut ainsi le considérer comme spécifique, pourvu qu'il soit administré, comme je l'ai déjà dit, à doses répétées. Mais si l'entérite se complique d'inflammation d'autres organes contigus, et que celle-ci soit plus nettement prononcée que l'entérite elle-même, il est possible qu'une autre substance soit préférable à l'*aconit*. Dans ce cas cependant on fera toujours bien de substituer de temps en temps ce dernier au spécifique, ou mieux encore, de les employer alternativement. Du reste l'usage plus ou moins fréquent des remèdes indiqués se réglera alors sur le degré d'intensité de la maladie.

Nux, *bryon.*, *chamom.*, *bellad.*, *rhus*, *pulsat.* ou *mercur.* dissiperont ordinairement les accidents qui pourraient rester après l'éloignement des symptômes.

Belladona, de même que *hyoscyamus*, sont des moyens capitaux contre l'état subinflammatoire, ou bien lorsque le caractère de la maladie n'est pas nettement prononcé.

Il faut encore ranger dans la catégorie des inflammations intestinales, l'affection appelée par l'ancienne école *stase sanguine abdominale* (*physconia abdominalis*). Elle prend souvent l'aspect d'une inflammation abdominale, surtout quand elle est accompagnée de fièvre et de douleurs intenses. Ces cas se rattachent plus spécialement à l'*entérite latente*, et peuvent être attribués avec raison à l'inflammation chronique de la muqueuse intestinale. Cette maladie, tout en suivant une marche lente, ne diffère pas essentiellement dans ses symptômes, d'une phlegmasie aiguë. Cependant les

phénomènes en sont moins intenses : ils offrent des rémissions, et laissent souvent des intervalles tout à fait libres, ce qui donne à la maladie un caractère pernicieux. La douleur est moins fixe et plus variable: elle revient et disparaît plus promptement; quelquefois ce n'est qu'une sensation désagréable de pression, de tension, de brûlement ou de battement qui s'associe à des phénomènes de divers ordres, selon que la stase a lieu dans tel ou tel organe. Ces stases sont souvent la suite d'hémorrhoïdes, de mouvements menstruels irréguliers, et surviennent chez des sujets hypocondriaques et hystériques, de même que chez les personnes qui font usage des boissons spiritueuses et échauffantes. Des aliments indigestes, un régime peu convenable, des irritations de toute sorte aggravent l'état du malade. Celui-ci accuse une soif exorbitante, de la sécheresse aux lèvres et dans la bouche, de la flatulence et des borborygmes. Les selles sont bosselées, sèches et foncées, ou muqueuses, ténues, très-fétides. La constipation alterne parfois avec la diarrhée. Au début, pas de fièvre; plus tard, le soir seulement; rémission le matin, avec sueurs faibles; amaigrissement, prostration, apparence cachectique, toux, sueurs nocturnes, symptômes d'hydropisie, etc.

Nux, bryon., pulsat., bellad., digital., phosph., calc. acet., sepia, veratr., sulph., et quelques autres remèdes amèneront dans la majorité des cas, la guérison de cette forme d'entérite.

L'entérite muqueuse des enfants est très-fréquente et s'observe dès le premier âge. Elle est souvent méconnue : ainsi la dysenterie qui accompagne le travail de la dentition, de même que de nombreux cas d'atrophie des enfants (*tabes meseraïca*) appartiennent presque toujours à l'entérite muqueuse.

Cette affection est aiguë ou chronique. Elle débute

d'ordinaire sans mouvement fébrile par des selles assez fréquentes. Celles-ci deviennent de plus en plus rapprochées et sont quelquefois précédées d'inquiétude, de cris, causés par les douleurs, et même de convulsions; les enfants pleurent et poussent des gémissements et des cris pendant la défécation. Les matières évacuées sont d'un brun rougeâtre ou vert haché, quelquefois sanguinolentes, muqueuses, purulentes et contenant des lambeaux membraneux, ou seulement aqueuses, de couleur foncée, ou indigestes. L'anus s'excorie et devient œdémateux; quelquefois il y a des alternatives de ténesme et de constipation. La chaleur est brûlante, le pouls fréquent; la langue, d'un rouge foncé, devient plus tard sèche, et se recouvre même d'une croûte épaisse; des vomissements apparaissent. Le malade boit sans cesse, son ventre est ballonné, douloureux et brûlant; ses forces diminuent, ses traits s'altèrent et prennent l'apparence de la vieillesse; ses yeux perdent de leur vivacité; la peau prend une teinte terreuse, jaunâtre. Souvent ces symptômes se compliquent de phénomènes encéphaliques ou pulmonaires.

La maladie se termine souvent d'une manière fatale chez les nouveau-nés; et même chez les enfants d'un âge avancé, le *pronostic* n'est pas toujours favorable.

La *prédisposition* à cette forme d'entérite paraît reposer sur la coïncidence de l'état de développement de la muqueuse intestinale avec le sevrage de l'enfant et la dentition, sur le changement de régime et la mauvaise nature des aliments.

Traitement. De nombreuses observations m'ont appris que l'*aconit* doit toujours être employé le premier dans les maladies des enfants, dès qu'il existe chez eux la moindre trace d'irritation vasculaire. Les homœopathes qui ont suivi les progrès de la médecine dans les temps modernes et con-

naissent les précieuses découvertes de l'anatomie pathologique, comprendront, sans difficulté, pourquoi l'*aconit* est alors indiqué. Ainsi, de nombreuses autopsies nous ont révélé chez les enfants la présence de ces affections inflammatoires nullement soupçonnées pendant la vie, et méconnues par ceux qui n'ont pas voulu profiter de ces renseignements propres à donner des connaissances précises sur l'entérite. L'homœopathe ne doit pas se ranger de l'avis de Hahnemann, qui prétend « que dans les maladies il ne faut tenir compte que des manifestations extérieures dont l'ensemble représente la maladie entière, et en constitue la seule et véritable forme. » Depuis que cette opinion a été émise, la science a fait de grands progrès, et nous permet à présent d'établir le diagnostic des maladies sur des bases plus solides. Il est donc du devoir de l'homœopathe d'utiliser ces découvertes; moi-même, bien qu'à un âge avancé, je n'ai pas reculé devant la difficulté de cette tâche, et, grâce à mes efforts, je suis arrivé à un diagnostic et un pronostic plus sûrs, et, partant, à une thérapeutique mieux raisonnée. J'ai, d'après cela, reconnu que l'*aconit*, donné dès l'invasion de la plupart des maladies de l'enfance, ne calme pas seulement la violence des symptômes, mais encore dissipe souvent la maladie tout entière.

Chamomilla mérite une place après *aconit.*, si des selles diarrhéiques liquides, muqueuses, blanchâtres ou vertes sont rendues avec des douleurs violentes érosives ; surtout si elles sont plus fréquentes pendant la nuit, et que le sommeil léger du malade soit souvent interrompu par des mouvements brusques.

Pulsatilla se recommande également quand la chaleur alterne avec des frissons subits, qu'il y a de l'insomnie, ou simplement un peu de sommeil dans la matinée, avec des gémissements continuels, des selles diarrhéiques

muqueuses, âcres, fréquentes, et des vomissements.

Nux et *bryon.*, dans les cas où le malade est constipé; la dernière surtout quand le ventre est très-sensible à la plus légère pression.

Bellad. et *hyoscyam.*, lorsqu'au lieu d'une inflammation vivement prononcée, la maladie présente un état subinflammatoire. Ces médicaments méritent aussi considération, si à ces symptômes imflammatoires viennent se joindre des phénomènes spasmodiques qui se distinguent de ceux-ci par leur périodicité.

Coffea est un remède curatif indispensable lorsque le système nerveux prédomine à un haut degré sur le système vasculaire. Voyez plus haut les détails qui se rapportent au choix des remèdes à employer dans l'entérite des enfants.

CHAPITRE XIX.

DE LA HERNIE ÉTRANGLÉE.

La *hernie étranglée*, dont les symptômes se rapprochent beaucoup de ceux d'une inflammation abdominale, en diffère essentiellement sous le rapport du traitement. Les allopathes s'étonneront de me voir parler ici du traitement homœopathique d'une affection qu'ils placent dans le domaine de la chirurgie, l'opération étant, d'après eux, la seule indication importante à remplir. C'est que l'homœopathie range la hernie étranglée parmi les autres maladies d'origine dynamique, à moins qu'elle ne soit due à une violence extérieure. Elle la guérit par le seul emploi de *chamom.*, *magnes arctic.*, *alum.*, *coccul.*, *china*, *veratr.*, *nux*, *capsic.*, *opium*, *acid. sulph.*, ou d'autres remèdes antipsoriques, d'une manière

bien plus durable que l'allopathie à l'aide des moyens chirurgicaux ; bien que d'autre part, elle ne conteste pas l'utilité d'une opération de la hernie déterminée par une cause extérieure. Mais il faut évidemment donner la préférence au procédé curatif bien moins dangereux et plus certain de l'homœopathie.

Cette affection, d'abord spasmodique, puis inflammatoire, est combattue avec le plus grand succès par un remède qui pourrait presque passer pour un spécifique : je veux dire *nux vom.*, administrée à des doses pas trop élevées. Elle doit être immédiatement employée dans toutes sortes de hernies étranglées, anciennes ou récentes. Si au bout de deux heures, il ne se déclare pas de rémission dans les symptômes, il est inutile de continuer l'usage de *nux* : la constriction de l'anneau inguinal persistera. Dans le cas contraire, tous les accidents cesseront bientôt, et la hernie rentrera d'elle-même, tandis que les efforts antérieurs pour opérer la réduction auront été inutiles. Plusieurs homœopathes prétendent ne pas avoir obtenu de succès avec *nux*, et recommandent l'*opium* à une dose plus élevée (1). Bien que mon expérience ne m'ait rien appris à cet égard, je ne saurais approuver cette médication. Dans quelques circonstances, même dans le *volvulus*, *belladona* sera indiquée par les accidents spasmodiques, pourvu toutefois que les autres symptômes lui correspondent.

CHAPITRE XX.

DE L'INFLAMMATION DES REINS. (NÉPHRITE.)

Cette inflammation attaque les divers tissus du rein ; de là les noms de *néphrite*, inflammation de la substance

(1) Voy. Allgemeine homœopath. Zeitung. t. II, p. 107.

parenchymateuse; *pyélite*, inflammation de la muqueuse des calices et du bassinet; *périnéphrite*, celle de l'enveloppe fibreuse. Cependant l'image de chacune de ces formes ne diffère pas assez des autres, pour que nous ne puissions grouper leurs symptômes dans une seule description.

L'inflammation peut envahir un seul rein, ou les deux à la fois. Elle se signale par une douleur continue, vive ou obtuse aux lombes d'un seul côté ou des deux, exaspérée par la pression, le mouvement, la flexion du tronc, l'inspiration profonde, la toux, l'éternuement, le besoin d'aller à la selle, le décubitus sur le côté malade et la chaleur du lit. Cette douleur a cela de particulier qu'elle s'étend le long des urétères jusqu'à la vessie, et que le testicule du côté affecté est spasmodiquement attiré vers l'anneau, tandis que chez les femmes, la douleur suit les ligaments ronds. Quelquefois aussi apparaissent des nausées, des vomissements, des vomituritions, de la gastralgie, des coliques. La région rénale est chaude, douloureuse, gonflée, et le malade ne pouvant reposer sur le côté affecté, se couche sur le côté sain, et, dans l'inflammation simultanée des deux reins, sur le dos. La sécrétion urinaire est diminuée ou supprimée totalement (*ischurie rénale*), ou bien la miction est douloureuse et brûlante; l'urine est rouge brique, quelquefois sanguinolente, ou mêlée le plus souvent à du pus. Il y a dans la cuisse du côté malade une sensation d'engourdissement; il s'y joint une inquiétude vive et de l'angoisse, de la constipation et d'autres symptômes accessoires. La maladie débute par un frisson fébrile intense, qui apparaît souvent en même temps que la douleur rénale; alors la peau devient brûlante et sèche, le pouls est plein, dur, tendu, quelquefois contracté. Assez souvent la fièvre prend le caractère typhoïde; alors le sopor se déclare :

le malade est couché immobile sur le dos, il répond imparfaitement aux questions qu'on lui adresse; la langue devient sèche, fuligineuse, le pouls petit, fréquent.

Causes. La néphrite attaque particulièrement les sujets adultes. Les causes prédisposantes sont les mêmes que celles des maladies précédentes. Elle se termine souvent par la *suppuration*, surtout chez les sujets jeunes, pléthoriques. Alors les douleurs, au lieu de disparaître, deviennent sourdes, pressives, et le malade accuse de plus en plus de la pesanteur dans la région rénale. Dans des cas heureux, le pus est évacué avec l'urine.

Le *pronostic* dépend des causes de la maladie, de leur intensité, de l'âge et de la constitution du malade. On doit regarder comme des signes fâcheux, la suppression totale de l'urine, les symptômes typhoïdes et putrides, le délire, le sopor, les vomissements violents, les hoquets, l'angoisse et l'inquiétude vive, la frigidité des membres, les frissons fréquents. Enfin le pronostic devient plus grave, si ces symptômes se compliquent de l'inflammation d'autres organes.

La néphrite indique en général les remèdes suivants : *canthar.*, *cannab.*, *nux*, *bellad.*, *aconit.*, *pulsat.*, *hep. sulph.*, *mercur.*, *sulph.*, *thuya*, *coccul.*, *colchicum.*

Le *traitement* de la néphrite se règle sur les causes qui l'ont déterminée. Si des hémorrhagies supprimées, l'abus des spiritueux, en donnant lieu à une congestion abdominale, ont provoqué la néphrite, on emploiera *nux*, dans le cas où il y aurait de la tension, du gonflement, de la pression, de la chaleur, du brûlement dans les régions lombaire et rénale. Elle sera également applicable dans d'autres affections néphritiques dont les symptômes offrent une ressemblance frappante avec les effets primitifs de cette substance. Il en est de même dans les cas où

la maladie est due à la présence de calculs rénaux ou à la suppression d'hémorrhoïdes.

Les causes occasionnelles que nous venons d'énumérer, et principalement la suppression, la rareté ou le retard du flux menstruel, joints à une constitution délicate et à un tempérament très-irritable, indiquent l'usage de *pulsatilla*.

Belladona, et mieux encore *hep. sulph.*, seront appelés par les symptômes suivants : douleur lancinante, brûlante, périodique, exacerbante, occupant le voisinage des vertèbres lombaires, longeant les uretères jusqu'à la vessie, étendue également à la région sous-ombilicale, et augmentée par le toucher; coliques, gastralgie, urine d'un rouge vif, évacuée en petite quantité, angoisse, inquiétude, constipation, etc.

Cantharis, si les douleurs lancinantes, déchirantes et incisives des régions lombaire et rénale s'exaltent au moindre mouvement et sont devenues insupportables; si elles viennent par saccades et arrêtent subitement la respiration; s'il se joint à ces douleurs de l'ischurie ou que l'urine ne s'écoule que goutte à goutte et mêlée de sang, avec des douleurs brûlantes, atroces. La gravité de ces symptômes doit faire craindre l'inflammation des deux reins. La fièvre concomitante est ordinairement violente, le pouls fréquent, plein, duriuscule, la soif très-vive, les joues sont chaudes, rouges, l'appétit est perdu, le malade constipé. Le sommeil est empêché ou fréquemment interrompu par la violence des douleurs et par des envies fréquentes d'uriner, surtout pendant la nuit. Le malade se sent bien plus mal dans la matinée.

Cannabis mérite certainement une plus grande attention dans le traitement des inflammations en général, et surtout dans la néphrite : elle est toujours très-apte à combattre la douleur tractive, comme ulcéreuse, s'éten-

dant de la région rénale jusqu'à l'aine, et accompagnée de nausées, d'anxiété.

Cocc., *merc.*, *plumb.*, *thuya* et *colocynth.* méritent toute attention dans les affections rénales en général.

CHAPITRE XXI.

DE L'INFLAMMATION DE LA VESSIE. (CYSTITE.)

Cette inflammation est peu fréquente, et appartient presque toujours aux affections graves. Elle existe rarement à l'état simple, et est d'ordinaire compliquée de l'inflammation des reins, de la présence de calculs dans la vessie, et d'inflammation de l'urètre; c'est pourquoi elle accompagne toujours l'urétrite maligne. Elle se manifeste par des douleurs fixes, continues, brûlantes, incisives et lancinantes dans la région vésicale et au périnée, qui s'irradient souvent à tout le bas-ventre et aux reins. Chez les hommes, ces douleurs atteignent souvent le pénis, et causent des érections douloureuses, ou bien s'étendent à la région sacrée ou vers le rectum. La douleur s'exaspère à l'attouchement, au mouvement et à la moindre secousse; les efforts de miction sont très-douloureux, et le malade est tourmenté par le besoin continuel d'uriner, avec ténesme du sphincter de l'anus et de la vessie. L'urine coule goutte à goutte, elle est épaisse, d'un rouge foncé, trouble, souvent mêlée de mucosités, de sang ou de pus; ou l'évacuation de l'urine est tout à fait supprimée (*Ischurie inflammatoire*). Peu à peu la vessie fait saillie au-dessus de la symphyse, sous forme d'un corps tendu, piriforme, très-sensible; l'introduction du cathéter est accompagnée de douleurs intolérables; souvent même elle est impossible. Les

selles sont pénibles. La fièvre est presque toujours synochale, le pouls tendu, plein, la peau chaude et brûlante, la soif violente, la langue blanchâtre, plus tard rouge, sèche. Il survient encore grande inquiétude et angoisse, prostration des forces, symptômes encéphaliques et typhoïdes, hoquets, syncopes et convulsions.

La *durée* de la *cystite* est de 5 à 14 jours. La guérison s'établit par des crises du côté de la peau et de la vessie, ou bien par une hémorrhagie des organes du bassin, avec rémission de tous les symptômes. Quand elle prend une terminaison fatale, c'est généralement à l'acmé de la maladie qu'arrive la paralysie. La suppuration et la gangrène sont des terminaisons rares et de la plus haute gravité.

Les *causes prédisposantes* de la cystite sont la présence de calculs dans la vessie, des maladies organiques de cet organe, des hémorrhoïdes irrégulières, ou des troubles de la menstruation, ou des inflammations voisines. La cystite affecte communément les adultes et les hommes robustes; elle est peu fréquente dans l'enfance et chez les femmes.

Les *causes occasionnelles* sont les mêmes que celles de toutes les inflammations : refroidissements, remèdes diurétiques, usage fréquent de boissons échauffantes, injections irritantes dans la gonorrhée ; influences nuisibles mécaniques, telles que pression, contusion, quelquefois même rétroversion de l'utérus, etc.

Le *pronostic* est toujours grave, surtout lorsque l'inflammation est très-aiguë, très-étendue, et qu'il y a ischurie. Il est plus favorable dans la cystite catarrhale, amenée par le refroidissement et par l'usage des diurétiques.

L'usage de l'*aconit*, à doses rapidement réitérées, est indispensable dans la fièvre concomitante qui, comme

nous l'avons déjà remarqué, est ordinairement synochale. Quand la cystite est due à l'action des médicaments âcres, des cantharides par exemple, le médecin administrera des antidotes ; dans le dernier cas, de petites doses répétées d'une solution saturée de camphre, et d'autres remèdes appropriés combattront les accidents qui restent.

Si l'inflammation est la suite d'une rétroversion de l'utérus, il faudra replacer l'organe, avant de recourir à la médication interne. Quand elle provient de l'usage des boissons spiritueuses, échauffantes, quelques doses de *nux* suffiront souvent pour enrayer les progrès de la maladie et même pour la dissiper entièrement. La suppression des hémorrhagies, de la goutte, etc., ne demande pas d'autre traitement, puisque même leur prompt rétablissement ne ferait pas disparaître la cystite ; il en résulterait, au contraire, une perte de temps précieux pour le traitement de celle-ci.

Tous les symptômes de la cystite présentent une analogie frappante avec ceux produits par *cantharis*. Ce médicament est en conséquence le spécifique le plus efficace contre cette maladie. J'ai obtenu deux fois une guérison dans les cas suivants : il s'agissait d'une gonorrhée violente; l'inflammation s'étendait presque au col de la vessie et occasionnait des douleurs insupportables ; l'urine ne coulait que goutte à goutte, mêlée d'un peu de sang, avec brûlement violent; aucune position ne procurait au malade le moindre soulagement, le moindre repos. Au bout de quelques heures cet état fut modifié heureusement par l'usage de *canthar.* ; deux jours après, l'écoulement gonorrhéïque s'était rétabli et tout danger avait disparu. Du reste, les douleurs légères qui restaient dans l'urètre pendant l'émission de l'urine, la traction douloureuse dans les testicules et le cordon spermati-

que, le sentiment de plénitude à la région cystique, cédèrent complétement à l'action de *nux*.

Mezer. aussi mérite attention.

On pourra s'attendre à de bons résultats de l'usage de *digital. purp.* dans l'ischurie caractérisée par une douleur constrictive dans la vessie, ce qui indique que la maladie est plutôt spasmodique qu'inflammatoire. Il en est de même d'*hyosc.* et de *pulsat.* qui trouvent leur application dans la cystite non complétement développée.

Squilla sera utile dans l'inflammation du fond de la vessie, avec des envies continuelles d'uriner qu'augmente la présence de la moindre quantité d'urine, et suivies de contractions douloureuses de la vessie et de miction pénible et fréquente. Nous mentionnerons encore dans cette inflammation *calc. carb.*, *sepia*, *lycopod.*, *caustic.*, *graphit.*, *kali carb.*, etc.

CHAPITRE XXII.

DE L'INFLAMMATION DE L'UTÉRUS. (MÉTRITE.)

La *métrite* est ou aiguë, ou chronique : elle affecte soit la substance de l'utérus (*métrite* proprement dite, ou *métrite parenchymateuse*) ; soit la membrane interne de cet organe (*métrite muqueuse*); ou bien les veines et les vaisseaux lymphatiques de cet organe (*métrophlébite*).

Les *symptômes locaux* de la métrite proprement dite sont des douleurs plus ou moins violentes, pressives, tractives, térébrantes, pulsatives ou lancinantes, avec sensation de pesanteur dans le bassin, s'irradiant au sacrum, dans les ligaments ronds, à la vulve, quelquefois même aux genoux, en suivant le trajet du nerf ischiatique. La pression, les mouvements, les commotions du

bas-ventre, les efforts de défécation, de miction, l'exploration même, augmentent les douleurs, qui présentent une grande analogie avec celles du travail de l'accouchement ; la malade reste de préférence couchée sur le dos, les cuisses fléchies. Le péritoine participe ordinairement à l'inflammation, lorsque les douleurs sont étendues. En palpant le ventre, on trouve l'utérus tuméfié, sous forme d'un corps arrondi, et sensible à la pression. L'exploration par le vagin et l'anus est presque toujours très-pénible pour la malade ; la muqueuse vaginale est chaude, tuméfiée et sèche, le col de l'utérus se trouve placé plus profondément dans le bassin.

L'anus et la vessie sont affectés *consensuellement*, selon que l'inflammation occupe les parois postérieure ou antérieure de l'utérus. Les évacuations alvines, la miction deviennent très-douloureuses, et il y a ténesme, strangurie, ischurie. Quelquefois aussi il survient des douleurs lancinantes dans les mamelles, des maux de tête, des vertiges, du bourdonnement d'oreilles, du délire, des convulsions.

La *fièvre* apparaît en même temps que les phénomènes locaux ; elle se manifeste par des frissons précédés de chaleur, avec un pouls plein, excité, tendu. La langue est recouverte d'un enduit blanchâtre, la soif violente, l'urine rouge.

Lorsque le péritoine est affecté à un haut degré, les douleurs occupent une plus grande étendue de l'abdomen ; il y a météorisme, nausées, vomissements, pouls petit, intermittent ; les traits de la face sont décomposés. La marche de cette maladie est rapide, et la terminaison le plus souvent fatale. Si l'inflammation est bornée à la portion vaginale de l'utérus, la douleur occupe la partie profonde du bassin.

Ces phénomènes sont moins marqués dans la métrite

des vierges; elles sont, au contraire, plus violentes chez les femmes qui viennent d'accoucher, et peuvent même causer l'avortement.

La *durée* de la métrite aiguë varie de 7 à 15 jours; celle de la métrite chronique est indéterminée. Elle se termine favorablement par des crises fébriles ordinaires et par la rémission des accidents locaux, mais surtout par des hémorrhagies et des écoulements purulents. Elle peut aussi passer à une guérison partielle, à l'exsudation, à la suppuration, à la gangrène. Dans ces deux derniers cas la terminaison est fatale.

Causes. La maladie éclate ordinairement à l'époque de la menstruation, de la grossesse, des couches, et dans l'âge critique. Les femmes mal réglées et qui n'ont pas eu d'enfants sont très-sujettes à la métrite chronique, ainsi que celles qui ont eu de fréquents avortements, et qui mènent une vie irrégulière.

Les causes occasionnelles de la métrite sont une *délivrance* mal opérée, un coït violent, la pression et les contusions pendant l'accouchement; l'action des drastiques sur l'utérus, tels que la térébenthine, le safran, la sabine; des débris de placenta, des caillots sanguins, une menstruation supprimée; le refroidissement des pieds et de l'abdomen, (observé souvent en Allemagne dans quelques localités,où l'on a conservé l'usage d'accoucher les femmes sur une chaise *ad hoc*); l'inflammation d'organes contigus, des lésions, l'inflexion de l'utérus, principalement les émotions à l'époque où la vitalité utérine est très-exaltée.

Le *pronostic* se règle d'après l'état de l'utérus, sur l'étendue de l'inflammation et ses complications. Il est grave, lorsque la métrite survient chez une femme enceinte, et que l'inflammation gagne le péritoine; quand la malade est considérablement affaiblie, en proie à des frissons

souvent répétés; que ses traits sont décomposés, le pouls petit, intermittent, et qu'il existe un écoulement fétide par le vagin.

Un séjour de plusieurs années dans une ville où tous les accouchements se faisaient sur la chaise, m'a fourni l'occasion d'observer des métrites à la suite du refroidissement du bas-ventre. Le traitement homœopathique amène, dans la plupart des cas, une bonne terminaison: *Nux* est un remède capital et souvent utile dans cette métrite, ainsi que dans celle qui survient après l'abus du café. Quelques homœopathes ont constaté, comme moi, dans les mêmes circonstances, l'efficacité de *Nux vomica.* Du reste l'état de plénitude ou de vacuité de l'utérus, l'époque du travail et le siége de l'inflammation, n'ont aucune influence sur le choix du traitement. Ainsi j'ai souvent dissipé avec une seule dose de *Nux*, l'inflammation du fond de l'utérus, du col, de la face antérieure ou postérieure de cet organe. Dans quelques cas où la fièvre était accompagnée d'un frisson violent, de grande chaleur avec un pouls fréquent et tendu, et de soif vive, je me suis vu forcé d'administrer préalablement quelques doses d'*aconit.*

Nux est appelé par les symptômes suivants : douleurs pressives, sensibles au-dessus du pubis, exaspérées par la pression extérieure et l'exploration; douleurs violentes au sacrum et aux lombes; constipation ou selles dures avec douleurs lancinantes, brûlantes; miction accompagnée d'un sentiment de cuisson, ou rétention d'urine; élancements, sensation de meurtrissure au bas-ventre dans le mouvement, la toux et l'éternument; température très-élevée et tuméfaction du col de l'utérus, avec affection du vagin; exacerbations matinales.

Belladona est aussi précieux dans la métrite qui se caractérise principalement par une sensation de pesan-

teur et de tiraillement vers le bas, dégénérant presque toujours par une pression fatigante à l'hypogastre, avec douleur pongitive brûlante au-dessus du pubis. La région sacrée est endolorie, comme brisée; il y a des douleurs lancinantes dans l'articulation coxo-fémorale qui ne supporte ni le mouvement ni l'attouchement. Dans ce cas *china* peut convenir après *aconit.* Lorsque l'inflammation survient après la délivrance, que la sécrétion lochiale s'arrête avant l'expulsion du placenta, ou qu'elle est altérée, sanieuse, fétide, avec brûlement et plénitude dans le vagin, on aura recours à *Belladona.*

Mercur. solub. doit être rangé à côté de cette dernière, si la douleur est lancinante, pressive ou térébrante. Cependant on peut aussi, dans ce cas, trouver l'indication d'autres substances, telles que *rhus, bryon.*, etc.

Chamom., à une seule dose, détermine une guérison aussi prompte qu'infaillible de la métrite qui s'est déclarée sous l'influence de vives contrariétés, et particulièrement de celle qui survient après l'accouchement. Les lochies augmentent généralement, elles deviennent sanguinolentes et sont mêlées de sang coagulé, foncé, noir. La cause de la métrite se rattache aussi assez souvent à l'usage immodéré de l'infusion de camomille. Alors *nux, ign., pulsat.* seront, suivant les circonstances, des antidotes convenables.

Si la métrite est le résultat d'un accouchement laborieux, d'une galactorrhée abondante, avec faiblesse excessive, d'un écoulement sanguinolent, irritant, mêlé de pus, excoriant les parties qu'il touche, *china* se montrera d'une grande utilité.

La métrite peut également être due à l'influence d'une joie vive, inattendue, surtout pendant les couches. Alors *coffea* se montrera très-efficace; mais la malade devra

néanmoins s'abstenir du café qu'elle a l'habitude de prendre.

Si une métrorrhagie se déclare dans le cours de la maladie, on utilisera quelques-uns des médicaments qui lui sont applicables. La *fièvre putride*, survenant comme complication de la métrite, appelle les substances dont nous avons parlé dans la thérapeutique de cette fièvre.

CHAPITRE XXIII.

DE L'INFLAMMATION DE L'OVAIRE. (OVARITE.)

Cette inflammation revêt la forme *aiguë* ou la forme *chronique*.

Symptômes de l'ovarite aiguë. La malade accuse une douleur sourde, plus ou moins vive, quelquefois un peu brûlante, mais plus souvent lancinante à l'aine. En examinant la malade dans le décubitus dorsal, et les cuisses fléchies sur le bassin, on sent à travers les téguments relâchés de l'abdomen, précisément au-dessus de la branche horizontale du pubis, à côté de la ligne médiane, dans la profondeur du bassin, une tumeur plus ou moins volumineuse, mobile et douloureuse à la pression. La douleur s'étend quelquefois aux parties voisines, même jusqu'à la cuisse du côté affecté qui est prise d'une sorte d'engourdissement, de roideur. Cette douleur s'exalte lorsque le malade se redresse subitement et pendant les efforts de défécation. L'exploration par l'anus fait encore mieux sentir cette tumeur. Par suite de l'accroissement du volume de celle-ci, l'utérus se déplace et prend une position latérale. Des mucosités séreuses s'écoulent du vagin, surtout dans la période d'excitation fébrile. La *fièvre* qui est ou éréthique ou nerveuse, s'accompagne de symptômes nerveux marquants, parmi

lesquels se signalent des symptômes hystériques, une douleur tractive remontant vers l'estomac, des nausées, l'expulsion d'un mucus liquide, des vomissements, des maux de tête, de la céphalalgie hystérique, le *clavus*, exalté souvent jusqu'à des convulsions; assez souvent du délire qui porte toujours le caractère de nymphomanie.

L'*ovarite chronique* se confond facilement avec l'hystérie simple, ses symptômes étant peu marqués dès l'invasion de la maladie. Les douleurs sont ici plus ou moins sourdes et ne se font ressentir distinctement qu'à l'époque de la menstruation, pendant le coït ou après des efforts physiques. Il y a en même temps sensation de pesanteur à la région pubienne et au périnée, et tantôt métrorrhagie, tantôt suppression des règles, ou bien leucorrhée. Ce n'est que plus tard que l'organe tuméfié devient apparent et sensible au toucher.

Étiologie. L'inflammation affecte rarement les *deux* ovaires à la fois; elle est bornée, la plupart du temps, à un seul de ces organes, ordinairement à l'ovaire gauche. On ne l'observe qu'entre l'âge de puberté et l'âge critique.

La *prédisposition* à l'ovarite se rencontre chez les femmes et les filles publiques qui ont subitement cessé tout rapprochement sexuel.

Les *causes occasionnelles* sont traumatiques, telles que des coups, un accouchement forcé, des moyens abortifs, un coït violent, l'onanisme, la suppression des règles, l'extension de l'inflammation à d'autres organes voisins.

Terminaisons : résolution dans huit à quatorze jours, avec diminution des douleurs et retour des fonctions menstruelles et des lochies; ou bien suppuration, avec accroissement des douleurs pulsatives, engourdissement de tout le membre, frissons fébriles souvent répétés,

fièvre suppurative. La maladie peut se terminer aussi par l'hypertrophie, l'induration, ou d'autres dégénérescences ; enfin la mort peut arriver à la suite de péritonite, d'exsudation, etc.

Le *pronostic* dépend de l'étendue de l'inflammation, de sa forme, de ses complications. M. Schœnlein le considère comme très-grave, parce que la maladie est ordinairement ignorée à son début, et qu'elle est généralement due à des causes morales et à des troubles psychiques, que le médecin ne peut éloigner.

Lorsque l'inflammation est synochale et caractérisée par une douleur violente, lancinante dans les aines, et une fièvre intense, il y aura nécessité d'administrer d'abord quelques doses d'*aconit*, pour écarter la fièvre et diminuer en même temps les accidents locaux. A l'*aconit* succédera le remède spécifique. De cette manière, l'inflammation, à moins qu'elle n'ait éclaté brusquement, sera ramenée à sa première forme chronique.

Si, au contraire, la maladie provient de l'abus des spiritueux chez des personnes habituées à une vie sédentaire, *nux vomica* amènera une diminution considérable dans les symptômes de la maladie. Il y aura lieu d'en réitérer l'emploi, lorsque la maladie, malgré la diminution des symptômes, ne présentera pas de changement notable. Rarement elle cédera à l'action d'une seule dose, car elle est presque toujours liée à un vice psorique.

Quand elle est due à la surexcitation des organes génitaux, produite par un coït immodéré ou par l'onanisme, on éloignera d'abord ces causes autant que possible, puis on administrera *china* comme spécifique.

Acid. phosph. et *staphysagr.* ne sont pas non plus à dédaigner dans cette espèce d'ovarite.

Bryon. se montre assez généralement utile, si le mouvement augmente la douleur dans les parties affectées ;

rhus, au contraire, quand elle s'accroît pendant le repos; *arsen.*, à une seule dose, si l'intensité des douleurs force la malade de remuer continuellement les pieds, ce qui lui procure un grand soulagement. *Colocynth.* sera aussi consulté alors, surtout quand la malade accuse des douleurs térébrantes, tensives dans la partie correspondant à l'ovaire.

Ignat., *staphysagr.* et *acid. phosphor.* rendront de grands services, si la maladie a été déterminée par un amour malheureux et par la fixité continuelle de l'imagination sur des objets sensuels. Il paraît résulter de plusieurs observations, qu'on ne doit pas alterner ces substances d'une manière régulière, mais plutôt en régler le choix selon les symptômes caractéristiques. Il pourra alors arriver qu'un tout autre remède se montrera spécifique, lors même qu'il ne serait pas appelé par la cause occasionnelle.

Quelquefois la malade est incommodée par un *prurit* incessant aux parties génitales qui la force constamment à se gratter; elle est prise d'une véritable nymphomanie, ou bien la douleur, propre à cette inflammation, se transforme dans la région ovarique, par la pression, en une douleur contusive et de meurtrissure ; l'oppression est anxieuse; il se manifeste des palpitations de cœur, des élancements au sinciput, des alternatives de tristesse et de gaieté outrée. Ces phénomènes indiqueront l'emploi de quelques doses de *platine* qui, très-souvent amèneront la guérison si l'on réussit, en même temps, à écarter d'une manière durable, les causes occasionnelles, et que la maladie soit à l'état simple, sans complication psorique latente. Si au contraire, cette complication existe, il faudra consulter d'autres médicaments qui soient à même d'exercer une action plus énergique, plus profonde sur l'organisme.

Belladona se rapproche beaucoup de *platina,* à cette différence près, qu'il doit y avoir absence de nymphomanie et de prurit. Ainsi l'un et l'autre remède fixeront principalement l'attention du médecin dans l'ovarite qui se rencontre chez les filles publiques. *Ambra, mercur., canthar., ignat., pulsat.* et *antimon. crud.*, pourront aussi être employés avantageusement dans cette inflammation.

CHAPITRE XXIV.

DE L'INFLAMMATION DES GRANDES LÈVRES ET DU VAGIN.

L'inflammation des grandes lèvres produit une tuméfaction douloureuse, brûlante, rouge, dure, sèche, sensible, dont les causes, la marche et les terminaisons se comportent comme celles de toute autre inflammation. Elle est fréquente chez les jeunes mariées après la déchirure de l'hymen, ou chez les personnes qui présentent une grande étroitesse du vagin. Il existe en même temps, chez ces dernières, un gonflement de cet organe, et le brûlement douloureux qu'elles éprouvent, rend la marche et la position assise très-difficile. Cette inflammation s'observe aussi fréquemment à la suite des accouchements laborieux.

Elle disparaît bientôt par l'application de compresses humectées d'un mélange d'une partie de *tinct. arnic.* avec quelques parties d'eau. Si le médecin n'a été appelé que tardivement, et qu'il y ait une fièvre traumatique considérable, on fera bien de donner *arnica* à l'intérieur. Une dose d'*aconit* sera très-utile dans les cas où la fièvre a revêtu le caractère éréthique.

Quelle que soit la cause de la maladie, *belladona* sera toujours préférable à *arnica* dans l'inflammation et le gonflement érysipélateux des lèvres, avec douleur brû-

lante, sentiment de plénitude, tension et pression à l'intérieur.

Mercur. est spécifique dans l'inflammation, le gonflement et l'induration des ganglions lymphatiques.

Nux vom. dissipera la tuméfaction interne, simulant un prolapsus, avec douleurs brûlantes, lancinantes, qui s'accroissent au toucher.

En outre, *sulph.*, *carb.* et *calcar.* méritent considération.

CHAPITRE XXV.

DE LA FIÈVRE PUERPÉRALE. (PÉRITONITE PUERPÉRALE.)

La *fièvre puerpérale* est une forme de fièvre aiguë, uniquement propre aux femmes en couches, et accompagnée le plus souvent du trouble d'une ou de plusieurs fonctions. L'origine de cette fièvre s'explique par ce fait, que l'activité utérine, au lieu de passer, comme cela devrait être, à la peau et aux mamelles, se concentre trop longtemps dans l'organe qui a été actif avant l'accouchement ; ou bien parce que cette sorte d'énergie vitale, fixée à la surface externe, et surtout aux mamelles, réagit sur les organes extérieurs par une cause externe, ou sous l'influence d'une cause morale, et détermine ainsi cet état morbide général, connu sous le nom de fièvre puerpérale. Cet état prend un caractère particulier à chaque période qu'il parcourt, et il sera plus aisé de le diagnostiquer que de le définir par des mots. Cette remarque, du reste, s'applique à la plupart des phénomènes de vitalité, sinon à tous : car la nature, si variée dans ses manifestations, se laisse rarement circonscrire dans les limites étroites d'une définition (1).

(1) Carus Lehrbuch der Gynækologie, § 1611, 502, 502. — P. Frank, *Traité de médecine pratique*, trad. par Goudareau. Paris, 1842, t. I, p. 196.

Il n'est aucune maladie qui soit plus obscure, et qui ait donné lieu à des débats plus animés que la fièvre puerpérale.

Elle apparaît d'ordinaire peu de jours après l'accouchement, et ses phénomènes sont ceux d'une péritonite aiguë. La fièvre précède souvent la douleur, ou bien l'une et l'autre existent simultanément. Les douleurs brûlantes ou incisives, semblables à celles de la colique, se font sentir dans la région ombilicale, et s'étendent de là avec la rapidité de l'éclair, à tout le bas-ventre. Elles sont tellement violentes que la moindre pression, le moindre mouvement les rendent insupportables. Quelquefois aussi la fièvre existe seule, ou bien les douleurs cessent subitement, dès que l'exsudation s'est formée. En même temps le bas-ventre se gonfle et se météorise. Les vomissements sont souvent un des premiers symptômes les plus douloureux : ce sont des rejets tantôt de matières verdâtres, vert de gris, sales, très-amères, et même stercorales ; tantôt de masses ternes, noirâtres comme le marc du café, et qui annoncent un ramollissement gangréneux de l'estomac. Il survient une constipation opiniâtre, ou des diarrhées copieuses verdâtres, purulentes, fétides, grisâtres, noirâtres, sanguinolentes. La face est excessivement pâle, les joues marquées de taches rouges, sont affaissées et les traits portent l'expression de la consternation et du désespoir.

Le caractère et l'intensité de la fièvre concomitante est variable ; mais elle porte toujours le cachet de l'affection épidémique ou endémique régnante ; le plus souvent elle est éréthique, quelquefois synochale, typhoïde ou septique. Dans le premier cas, on remarque des frissons suivis de chaleur qui alterne plusieurs fois avec eux dans les premières vingt-quatre heures ; mais plus tard elle de-

vient permanente. Le pouls est excité, accéléré, la peau chaude, sèche, l'urine rougeâtre. Les phénomènes se calment vers le matin. Lorsque la fièvre prend le caractère synochal, les phénomènes sont plus vivement et plus nettement prononcés. Dans la forme adynamique, ils se manifestent de la manière suivante : face grippée, altération frappante des traits, chute des forces, endolorissement moindre du bas-ventre, météorisme considérable, vomissements qu'il est impossible d'arrêter, diarrhées, langue et lèvres sèches, fuligineuses, état apathique, lochies supprimées ou de mauvaise couleur, pouls fétide, petit, très-fréquent, peau sèche ou visqueuse, fraîche, éruption miliaire, etc.

Cette image de la fièvre puerpérale montre combien ses *complications* peuvent être variées. C'est d'après les symptômes caractéristiques de cette maladie que nous nous guidons pour en établir la *division* suivante : *péritonite éréthique ; p. inflammatoire ; p. érysipélateuse* ou *gastro-bilieuse ; p. typhoïde, p. septique.*

La *durée* ordinaire de la maladie est de cinq à quinze jours ; mais elle peut aussi se terminer par la mort dans l'espace de deux à trois jours, ou bien se prolonger au delà. La guérison se fait par la rémission des douleurs et de la fièvre ; ou bien l'affection se termine fatalement par l'exsudation et la paralysie.

Étiologie. On doit ranger parmi les *causes occasionnelles,* les refroidissements, les émotions, le chagrin, la frayeur, la peur, les contrariétés, les lésions de l'utérus.

Les *circonstances prédisposantes* s'expliquent par les inflammations des parties voisines, les efforts du travail, l'abus de la camomille pendant et après l'accouchement ; l'usage imprudent de fomentations froides sur la

région pubienne pour arrêter les métrorrhagies qui se sont déclarées presque aussitôt la naissance du fœtus. Mais la cause qui influe probablement le plus sur l'apparition et le développement de la maladie, c'est la constitution épidémique qui prend quelquefois, à la longue, le caractère contagieux.

Le *pronostic* de la fièvre puerpérale est toujours très-grave, bien que la terminaison n'en soit pas constamment fatale. Une constitution faible, cachectique et minée par des lésions intérieures, résiste bien moins qu'une constitution vigoureuse, saine et non affaiblie. Le pronostic se règle, en outre, d'après le caractère de l'épidémie, l'origine et la complication de la maladie : car plus elle est rapprochée de l'époque de la délivrance, plus elle suit une marche aiguë et *vice versâ*. Il est fâcheux, lorsque la fièvre s'accompagne d'une inflammation des veines utérines ou de la putréfaction de l'utérus.

Le traitement de ces fièvres varie suivant les symptômes qui les caractérisent. En général, les remèdes suivants seront indiqués : *aconit.*, *chamom.*, *bellad.*, *pulsat.*, *rhus*, *ipecac.*, *bryon.*, *colocynth.*, *coffea*, *hyosc.*, *stramon.*, *arnica*, *arsen.*, *nux*, *mercur.*, *platina*, *veratr.* et quelques autres.

On commencera toujours par quelques doses d'*aconit*, si les symptômes de l'inflammation du bas-ventre sont très-prononcés et qu'ils forment les symptômes caractéristiques de la fièvre puerpérale. Il est également indiqué dans les cas où celle-ci se complique, d'une manière frappante, d'accidents pleurétiques. Lorsque la fièvre puerpérale s'accompagne d'accès fréquents d'angoisse, *aconit* à doses répétées, *ipecac.*, *bryon.* et *arsen.* seront très-utiles.

Quand la fièvre puerpérale se montre dans toute sa

pureté, sans complication, sans prédominance d'accidents inflammatoires ou autres, il faudra avoir égard aux symptômes caractéristiques, avant de choisir le remède approprié.

Chamomilla convient (pourvu que la malade n'ait pas fait un usage immodéré de l'infusion de camomille avant ou après l'accouchement) contre les différents symptômes, soit qu'ils existent isolément ou en groupe. Il semanifeste une vive inquiétude et une grande excitation du système nerveux; la tête est entreprise; il y a céphalalgie pressive, surtout au front; oppression de la poitrine avec dyspnée; flaccidité des mamelles à la suite de la disparition du lait, selles diarrhéiques verdâtres, aqueuses ou laiteuses, souvent avec des tranchées; flux lochial excessif et douleurs qui s'étendent de la région sacrée à la région pubienne, simulant celles du travail et suivies bientôt de l'écoulement d'une quantité plus ou moins considérable de sang *coagulé*; pâleur de la face tirant sur le jaune et remplacée momentanément par une chaleur fugace des joues; chaleur fébrile générale avec inquiétude continuelle, jactation agonisante, anxieuse, et délire.

Si *chamom.*, au lieu de faire cesser cet état, ou des états analogues correspondant aux effets primaires de cette substance, ne produit qu'une amélioration partielle, elle modifie du moins l'ensemble des symptômes qu'une ou plusieurs doses de *rhus* suffiront pour dissiper complétement. Cependant les accidents peuvent quelquefois, dès le début, appeler *rhus*, surtout quand chez la femme nouvellement accouchée, existe une grande excitabilité du système nerveux, et qu'une contrariété, en apparence légère et insignifiante, aggrave les symptômes, et transforme tout à coup le flux lochial en un écoulement de sang coagulé. On

voit ainsi les rapports étroits qui unissent *chamomilla* et *rhus*, et c'est d'après cela qu'on pourra s'expliquer dans cette fièvre, comment l'une de ces substances ayant épuisé son action, l'autre achève la guérison commencée par celle-ci. — *Chamom.* mérite toujours égard dans la fièvre puerpérale accompagnée de métrorrhagie avec sang foncé noirâtre formé de caillots et s'écoulant par saccades, ou dans la métrorrhagie avec douleurs violentes semblables à celles du travail de l'accouchement et fixées dans la région utérine, avec soif et frigidité des membres.

Pulsatilla est employée quand la maladie offre précisément un état opposé à celui que nous venons de décrire. Elle est indiquée chez les malades d'un caractère doux, en proie à une grande excitation du système nerveux, et portant sur la figure l'expression des souffrances du corps et de l'âme; en outre, dans la suppression des lochies avec sensation brûlante de plénitude des parties sexuelles internes; dans les accès de chaleur avec anxiété, surtout la nuit, dans les palpitations et l'insomnie. La soif intense qui prédomine alors, n'en contre-indique pas l'emploi; il faut seulement que les selles soient augmentées plutôt que diminuées. Souvent *pulsat.*, comme excellent antidote de *chamom.*, guérit la fièvre puerpérale due à l'abus de l'infusion de camomille. Elle est également très-utile dans le cas où le flux lochial, trop tôt supprimé ou arrêté subitement par des passions et des affections psychiques (peur, frayeur, dépit), ainsi que par des refroidissements, pourrait faire redouter le développement de symptômes graves.

Nux s'applique à la fièvre puerpérale déterminée par l'abus du café, ainsi que de la camomille. Beaucoup de femmes attribuent à celui-là, à tort, la propriété de favoriser la sécrétion du lait et d'en augmenter la quan-

tité. Les symptômes suivants ne laissent plus de doute sur le choix du remède : douleurs sensibles aux régions sacrée et lombaire; douleur lancinante et de brisement du bas-ventre par le mouvement, l'attouchement, la toux et l'éternument ; amertume de la bouche et hoquets, dégoût, nausées, même vomissements ; sécheresse des lèvres, de la langue, recouverte d'un enduit muqueux, sale, jaunâtre ; sentiment de pesanteur et de chaleur brûlante aux parties génitales ; suppression des lochies ; constipation, ou au moins expulsion de matières stercorales dures, accompagnée de douleurs brûlantes, lancinantes à l'anus; miction pénible ou rétention d'urine ; peau sèche, parcheminée, brûlante, soif vive des boissons froides, pouls plein, dur ; anxiété reflétée dans les traits, inquiétude continuelle. La sécrétion du lait est rarement supprimée, elle est plutôt augmentée : de là exubérance, pression et tension des mamelles. En général *nux* correspond principalement à l'état éréthique.

Dans les cas où *nux* se trouve indiquée, le médecin doit aussi penser à *coffea*, surtout lorsque la malade n'est pas habituée à l'usage du café au lait; et même alors *coffea* sera très-utile, pourvu qu'elle renonce, pendant le traitement, à son habitude. L'endolorissement des parties affectées, la surexcitation du corps et de l'esprit, l'insomnie, produite par une exaltation continuelle, des frissons fréquents et une chaleur fébrile, la fixité du regard pendant le délire, des coliques violentes avec sensibilité allant jusqu'au désespoir, tous ces symptômes demandent impérieusement l'emploi de *coffea*.

Bryon. est indiquée dans les mêmes circonstances, seulement il doit y avoir plutôt un sentiment de vacuité que de plénitude dans les mamelles, une sécrétion urinaire plus abondante, pas de cessation du flux lochial, ou

plutôt réapparition de lochies sanguinolentes ; enfin pas de douleurs dans le rectum pendant les selles. Il ne faut pas non plus que les causes que nous avons énumérées en parlant de *nux* aient occasionné la maladie (soit dit en passant, d'après les observations d'autres homœopathes, l'exubérance, la plénitude des mamelles seraient, au contraire, un critérium principal de l'emploi de *bryon.*). Elle est indiquée dans la fièvre puerpérale, se révélant par la tristesse, l'abattement, par des élancements sensibles dans la région de l'un ou de l'autre ovaire, exaltés au moindre attouchement et au moindre mouvement, et indiquant la présence d'une affection inflammatoire de ces organes, de même que dans l'endolorissement de la cuisse du côté affecté, surtout quand la malade la remue.

Belladona, à la trentième dilution, convient principalement dans cette fièvre, s'il y a suppression de la sécrétion mammaire, ou accumulation partielle du lait (stagnation), noyaux d'induration au sein, avec rougeur disséminée par rayons (inflammation érysipélateuse), douleurs lancinantes et déchirantes de cette partie, respiration courte, gênée, anxieuse, ou bien douleurs tractives, lancinantes, sensibles dans la partie profonde de l'abdomen, semblables à celles du travail, pesanteur pénible vers les parties sexuelles et à l'anus, constriction spasmodique du rectum causant une envie continuelle d'aller à la selle, sans résultat. Ici *bellad.* est un spécifique. Elle convient aussi dans les circonstances suivantes : écoulement de sang noir, coagulé, d'une fétidité repoussante, ou suppression des lochies ; météorisme de tout le bas-ventre, sans renvoi ni expulsion de flatuosités, avec douleurs lancinantes et fouillantes, exaspérées par le toucher, et accompagnées d'une toux irritative continuelle ; chaleur brûlante de tout le corps, princi-

palement au front et à la paume de la main ; sueur des autres parties du corps ; soif violente ou bien médiocre, caractérisée parfois par une légère dysphagie ; maux de tête violents, douleur pressive au front, gonflement des veines de la tête ; injection de la sclérotique ; dilatation ou rétrécissement de la pupille, ce qui donne à l'œil une apparence vitrée ; quelquefois illusions de la vue, étincelles, éblouissements, couleurs de l'arc-en-ciel devant les yeux, et même amaurose ; céphalalgie atroce, exaltée par le plus léger bruit et le moindre mouvement, même par celui des yeux, à un tel point que la malade perd la conscience de ses sens, et est prise d'une sorte de délire furieux ; sommeil le plus souvent agité et troublé par la jactation. Dans cet état, une constipation de plusieurs jours ne contre-indique pas *belladona;* au contraire, celle-ci la fait disparaître en même temps que la douleur de l'abdomen. En général cette substance mérite toujours d'être consultée, lorsque la fièvre puerpérale porte le caractère nerveux, ou du moins tend à revêtir cette forme ; qu'il s'y joint des signes d'irritation inflammatoire du cerveau et des méninges, ou bien qu'elle est déterminée par des causes morales.

Arsen. est un moyen énergique contre toutes les formes de fièvre puerpérale. Il est indiqué quand il y a douleurs brûlantes et érosives dans les parties affectées, diminution des douleurs dans le mouvement, ou impossibilité pour la malade de rester couchée sur le côté douloureux. De plus, si l'angoisse est considérable, la chute des forces rapide, la faiblesse très-grande, si les yeux sont affaissés, éteints, la face jaune, terreuse, s'il y a insomnie pendant la nuit, avec inquiétude, jactation et sensation de brûlement, comme si de l'eau bouillante coulait dans les veines ; enfin, si le sommeil est interrompu par des rêves effrayants, *arsen.* trouvera son emploi. La fièvre,

à laquelle correspond *arsen.*, est toujours violente, la chaleur sèche et brûlante avec soif très-vive, et la malade boit souvent et en petite quantité chaque fois ; les lèvres sont sèches et gercées ; il y a autour de la bouche une éruption phlycténoïde ; des nausées et de la répugnance pour les aliments, quelquefois des vomissements de matières bilieuses, accompagnés de douleurs brûlantes et violentes dans l'abdomen ; météorisme abdominal, douleurs oppressives au thorax, maux de tête, vertiges, inquiétude, délire ; pouls petit, faible, intermittent.

Colocynth. est un remède important lorsque la fièvre est due, en partie, à l'indignation, à une mortification causée par un mauvais traitement. Elle débute alors par des défaillances et par l'insomnie qui persistent pendant le cours de la maladie ; il y a chaleur fébrile, la peau est chaude et sèche, le pouls dur, plein et accéléré. Il apparaît des alternatives de somnolence et de délire ; les yeux sont ouverts ; la malade est portée à fuir ; sa tête est chaude ; elle ressent des élancements dans les yeux et le front, la face est rouge foncé, la langue chargée d'un enduit jaunâtre, l'amertume de la bouche se communique aux aliments. Il se déclare des coliques et de la diarrhée dès qu'elle a pris la moindre nourriture ; une douleur au toucher à la région précordiale, des pulsations perceptibles du cœur et de toutes les artères.

Arnica sera préférable à tous les autres moyens, lorsque les lésions et les déchirures produites pendant l'accouchement chez un sujet sensible et très-délicat, auront provoqué cette fièvre.

Hyosc. convient particulièrement chez les sujets qui présentent des accidents nerveux très-prononcés et dont l'utérus est pris d'atonie, ce que l'on reconnaît aux fréquentes pertes de sang coagulé, aux phénomènes spas-

modiques du corps tout entier, ou de plusieurs parties seulement. Tels sont la projection brusque de tout le corps en avant, les mouvements convulsifs des membres, le trismus, etc. Ces phénomènes sont quelquefois occasionnés par diverses causes morales. L'action de *stramon.* se rapproche beaucoup de celle d'*hyoscyamus.*

Platina sera toujours indiquée par un état exalté des organes génitaux qui souvent dégénère en nymphomanie, et s'accompagne d'une perte abondante de sang épais. La malade accuse une pesanteur douloureuse dans les parties sexuelles et une douleur vive au sacrum, avec frisson intérieur, presque continu. Elle se plaint d'une céphalalgie pressive au front, s'exaspérant à chaque mouvement, avec angoisse et chaleur brûlante de la face et soif vive. Elle témoigne en même temps une grande inquiétude qui fait craindre une terminaison fatale. *Sepia, bellad.* et *crocus*, peuvent encore trouver ici leur application.

Le régime doit se composer de soupe à l'eau, de bouillon léger avec du pain blanc, de sagou, de gruau, de vermicelle. Dès que la fièvre décroît, on le remplace par une nourriture plus substantielle, mais toujours de digestion facile ; on donnera pour boisson de l'eau panée sucrée ou du sirop de cerises et de groseilles étendu d'eau.

CHAPITRE XXVI.

DE LA PUTRESCENCE DE L'UTÉRUS. (ENDOMÉTRITE SEPTIQUE.)

Cette maladie ne s'observe jamais que chez les femmes en couches, soit après un avortement, soit après l'accouchement à terme. Les phénomènes prodromiques se révèlent pendant la grossesse d'une manière si

insignifiante et si trompeuse, qu'on est loin de voir dans leur manifestation une maladie dangereuse. Il en est de même des irrégularités qu'on remarque pendant l'accouchement, et qui se caractérisent par des douleurs spasmodiques, par la prolongation de la délivrance et l'épuisement des forces. Les symptômes locaux de cette maladie sont une douleur brûlante au-dessus de la symphyse pubienne, une sensation de dureté et de constriction à exploration de l'utérus. D'autres fois il y a absence de la douleur, et l'organe est simplement tuméfié et proéminent dans la cavité abdominale : sa substance est molle, flasque, insensible; l'écoulement lochial devient sanieux et très-fétide. Les lèvres sont gonflées et le vagin présente des taches gangréneuses. Le col de l'utérus est ramolli, chaud, peu douloureux, et laissant écouler par la pression une sanie sanguinolente. Les seins deviennent flasques, la sécrétion du lait disparaît subitement, ou cesse peu à peu.

Avec cela des frissons suivis de chaleur, une peau sèche, chaude, surtout à la paume des mains; une sensation de faiblesse extrême et de brisement des membres sans douleurs bien prononcées. La respiration est gênée, le pouls fréquent, mais faible, petit, filiforme. Les traits de la malade sont singulièrement altérés; elle est inquiète, anxieuse, tourmentée par une soif ardente, bien que la langue soit d'abord humide. Elle pense continuellement à la mort. La peau est chaude au toucher, et devient peu à peu parcheminée; la malade croit sentir l'impression d'un courant d'air frais venant d'en bas, bien que la température du corps soit toujours élevée. Il survient un délire léger, de la carphologie et quelquefois du trismus. La respiration est irrégulière, saccadée. Ces symptômes indiquent toujours la présence de la putrescence de l'utérus. Mais à l'époque où l'on diagnostique la ma-

ladie d'une manière précise, il n'y a déjà plus d'espoir : la mort est presque inévitable.

Étiologie. L'endométrite septique embrasse une *durée* de dix à quatorze jours. Les femmes habituées à une vie sédentaire, ou qui sont tourmentées par des chagrins violents, ou bien celles qui demeurent dans des habitations humides, sont particulièrement sujettes à cette maladie. Elle se déclare d'elle-même, ou par la contagion (dans les maisons d'accouchement).

La *guérison* est annoncée par l'expulsion des parties gangrénées et par la rémission des phénomènes fébriles ; ou bien l'endométrite se *termine* par la suppuration et la phthisie utérine, ou par la mort.

Le *pronostic* de cette maladie est très-défavorable. La fétidité des lochies est un signe fâcheux ; il en est de même dans l'endométrite qui se développe pendant la grossesse et d'une manière spontanée. Le pronostic n'est guère plus favorable chez les malades qui présentent une teinte livide et des accidents convulsifs.

Traitement. Dans le cours de vingt-huit années de pratique médicale, je n'ai eu que trois cas d'endométrite à traiter. Le dernier cas que j'ai observé, offrait avec la série des symptômes que je viens de décrire, un exanthème miliaire, surtout à la partie supérieure du corps qui s'était compliqué dans les derniers jours d'une éruption miliaire blanche. La guérison fut impossible. *Aconit.*, *bryon.*, *ipecac.*, *china*, *arsenica*, *arnica*, *pulsat.* paraissent exactement correspondre à cet état, mais n'amènent pas ce pendant de résultat favorable. La seule possibilité d'une guérison pourrait se rencontrer pendant la grossesse ; mais malheureusement on n'observe pas alors des symptômes qui pourraient nécessiter une médication. Si la maladie est devenue manifeste, je ne pense pas qu'il existe un remède propre à la combattre :

elle se termine fatalement dans l'espace de quelques jours. *Carb. veg.*, ou *anim.*, pourraient, à mon avis, être consultés ; mieux encore *kreos.*, *sec. cornut.*, *phosph.* et *nitr. ac.* à fortes doses. Ces substances, à en juger par les symptômes qu'elles déterminent chez l'homme bien portant, sont spécifiques contre les affections utérines en général, et particulièrement contre la gangrène d'autres organes.

CHAPITRE XXVII.

DE LA PHLEGMASIA ALBA DOLENS.

Cette maladie est une espèce de *phlébite* et se caractérise par les symptômes suivants : gonflement des grandes lèvres chez quelques malades; chez d'autres, engorgement des veines crurales ou obturatrices. La tuméfaction est rénitente, douloureuse, d'un blanc mat. La douleur est tensive, déchirante, et s'accroît périodiquement ; le membre est roide et immobile. Quelquefois la douleur débute au creux du jarret ou au mollet ; mais la tuméfaction ne commence jamais si bas, moins encore par le pied. Il n'y a généralement qu'un seul côté d'affecté. Au bout de quelques jours apparaissent à l'aine un gonflement, une tension qui s'étendent jusqu'aux lèvres où ils cessent d'une manière brusque ; de là cette tension se continue en longeant le côté interne de la cuisse, jusqu'au creux du jarret et au pied. A mesure que la tension envahit la jambe et le pied, la cuisse se gonfle, puis la jambe et les douleurs diminuent. La tuméfaction occupe alors toute l'étendue du membre qui double de volume. Les mouvements sont douloureux, la peau est chaude, très-sensible, lisse, rénitente, pâle, ou d'un blanc laiteux, opaque ; la tuméfaction est uniforme ; cependant on sent

assez souvent des engorgements glandulaires à l'aine, au creux du jarret ou au mollet. Si on presse le membre, on éprouve une résistance élastique; plus tard, le doigt y laisse une impression. La fièvre débute par un frisson violent, suivi de chaleur forte, avec pouls plein, excité, d'abord dur, puis mou. Il survient, en outre, des phénomènes bilieux, tels que coloration ictérique de l'œil, amertume de la bouche, nausées, quelquefois vomissements et affections du foie.

La *marche* de la maladie est sub-aiguë; elle se termine par la guérison, la suppuration, la mort à la suite d'une fièvre suppurative.

Le *pronostic* est peu favorable, surtout si le traitement est tardif.

Traitement. Dans le dernier cas que j'ai eu à traiter, et qui s'accompagnait d'une fièvre intermittente tierce avec diarrhée affaiblissante, *arsen.* a suffi pour dissiper *tous* les symptômes en six jours. Le critique de cet *ouvrage* recommande contre cette maladie l'emploi d'*arnica.* Il en attribue l'efficacité à ce que la *phlegmasia alba dolens* serait due à la pression exercée sur les vaisseaux lymphatiques par le fœtus, au temps de la parturition. Nous recommanderons encore *rhus* et *nux* contre cette maladie. On sera quelquefois forcé de recourir aux remèdes antipsoriques, principalement à *sulph.*, *calc. carb.* et *lycopod.*; cependant *bryon.*, *merc.*, *china*, *bellad.*, *veratr.*, *pulsat.*, *chamom.* et d'autres remèdes méritent aussi attention.

CHAPITRE XXVIII.

DE LA FIÈVRE DE LAIT.

Tous les phénomènes qui s'accomplissent à partir de la grossesse jusqu'au sevrage constituent un acte physio-

logique, à moins qu'il n'existe, à l'époque de la grossesse et de la parturition, une cause qui puisse déterminer un état morbide. Il en est de même de la fièvre de lait, le troisième, le quatrième ou le sixième jour après la délivrance. Cette manifestation physiologique n'est jamais accompagnée de phénomènes pathologiques. Cependant quelques femmes présentent alors une surexcitation du système vasculaire : elles ont du frisson, de la chaleur, de la soif, des sueurs; leur pouls est d'abord petit, puis large, quelquefois plein, mou, égal, d'une rapidité moyenne; l'exacerbation arrive vers le soir, et le matin il y a transpiration avec soulagement. Cette fièvre synochale s'accompagne assez souvent de douleurs tractives dans le dos et vers les mamelles, de céphalalgie, de perte d'appétit, avec goût fade, etc. Quelquefois cet accès se répète le lendemain. En général, les symptômes sont sans gravité et l'économie n'en souffre que peu.

La cause de cet état fébrile est l'accroissement d'irritabilité des systèmes vasculaire et nerveux, suite nécessaire de la délivrance. Il est donc facilement déterminé par un léger refroidissement, par des émotions, par de légers écarts de régime, et principalement par l'irritation qui se manifeste dans les organes qui jouent un rôle important à l'époque des couches, tels que les mamelles, les organes sexuels extérieurs et intérieurs. Des tranchées utérines, des tumeurs, des lésions, etc., peuvent ainsi produire la fièvre puerpérale.

Les circonstances les plus insignifiantes pouvant occasionner chez les femmes en couches les maladies les plus graves, le médecin doit toujours écarter avec soin les causes qui les amènent et surveiller attentivement les troubles plus ou moins considérables des fonctions mises en jeu pendant et après l'expulsion du fœtus.

Le *traitement* de la fièvre de lait, dans son degré le plus

faible, demande un régime convenable et un entretien modéré de la lactation. Si la fièvre est intense, on règle le traitement d'après la connaissance des causes occasionnelles. En général, les remèdes suivants doivent être pris en considération : *pulsat.*, *arnica*, *aconit.*, *bellad.*, *bryon.*, *coffea*, *ignat.*, *cham.*, *mercur.*, *opium*.

Si la fièvre de lait est due au refroidissement et prend alors le caractère rhumatismal, les symptômes caractéristiques serviront de guide. Cependant une dose ou plusieurs de *pulsat.* pourront souvent dissiper la maladie. Si la fièvre se rapproche du caractère inflammatoire, *aconit.* sera le remède principal : la douleur disparaît généralement, dès qu'il a exercé son action. Lorsque ce caractère synochal est moins saillant et les accidents rhumatismaux à l'extérieur et à l'intérieur du thorax plus prononcés, on emploiera de préférence *bryon.* Ce médicament fera disparaître les symptômes morbides en quelques heures. La fièvre peut être plus vive, compliquée d'accidents inflammatoires du thorax (érysipèle, inflammation érysipélateuse) ou être due à la peur, et offrir d'autres signes pathologiques correspondant à *belladona*. Ici ce remède sera nécessairement indiqué. *Rhus* écartera plus facilement la fièvre qui serait le résultat d'une irritation produite par une impulsion trop forte du lait dans les vaisseaux lactifères.

Les émotions sont assez souvent la cause occasionnelle de cette maladie. Ainsi, une joie inattendue détermine souvent une exaltation des systèmes vasculaire et nerveux qui peut favoriser le développement d'une fièvre de lait très-grave. Alors *coffea* sera d'une grande efficacité ; mais la malade devra s'abstenir de son café ordinaire. *Chamom.* est spécifique, si la maladie est due à un dépit violent ; on la fera précéder d'une ou de quelques doses d'*aconit.*, quand la fièvre est intense ; *opium*, si elle

provient de la frayeur ; *aconit.*, si elle est déterminée par la frayeur et le dépit réunis ; *ignatia*, si elle est l'effet d'une grande mortification et du chagrin ; *pulsat.* et *bellad.*, si elle a été provoquée par la crainte. *Nux* est très-efficace contre la fièvre de lait qui survient après une grande colère ; *staphysagr.* après un dépit bien fondé.

Le traitement des fièvres gastriques en général s'applique à l'état gastrique qui, à la suite d'écarts de régime, vient se joindre à cette forme de fièvre pendant les couches. Si, au contraire, des lésions, des déchirures des organes sexuels externes et internes ont amené cette fièvre, elle prend le caractère de la fièvre traumatique et indique *arnica* à l'intérieur et à l'extérieur.

Quand la fièvre a été causée par des tranchées utérines, on fait usage, selon les circonstances, de *coffea*, de *chamom.*, de *nux*, de *pulsat.* ou d'*arnica*.

Coffea est toujours appelée par une douleur crampoïde insupportable, dont la sensation est comme si tous les intestins devaient se déchirer. Ces accidents s'observent chez les sujets très-irritables ; l'on voit, en outre, survenir des convulsions : le corps se recourbe, les mains et les pieds sont agités de mouvements désordonnés ; les malades jettent des cris plaintifs, grincent des dents, et le corps devient froid et roide.

Pulsat. conviendra si, à part les accidents spasmodiques, des tranchées utérines déterminent la fièvre ; il faut toutefois que la malade ait un caractère doux, qu'elle soit sensible, irritable et facile à effrayer.

Crocus, au contraire, sera très-utile, si la femme, en outre de la fièvre de lait, accuse des douleurs lancinantes dans les parties génitales, aux aines, aux deux côtés au niveau du sacrum, et qu'il y ait, après l'époque normale, évacuation d'un sang noir, foncé, visqueux.

Chamom. sera de plus indiquée dans cette fièvre, quand

des caillots de sang sont expulsés avec douleurs consécutives violentes. *Nux* pourra être consultée assez souvent lorsqu'il se déclare des tranchées utérines, violentes qui font éprouver à la malade, quand elle se trouve couchée, le besoin factice d'aller à la selle. D'un autre côté, les douleurs spasmodiques s'étendent à l'utérus et à la vessie. — *Arnica* est le remède principal et presque spécifique dans les cas de compression et de contusion de l'utérus, ou de déchirures de différentes parties de cet organe. — *Bryon.*, *bellad.*, *merc.*, conviendront chez les femmes qui n'allaitent pas leurs enfants : elles devront en même temps, se couvrir le sein de laine et d'ouate.

CHAPITRE XXIX.

DE L'INFLAMMATION DES GLANDES MAMMAIRES. (MASTITE.)

Elle s'observe généralement après la parturition et à l'époque de l'allaitement, où les mamelles sont le siége d'une exaltation de vitalité (1). Les affections du sein ne résultent pas toujours d'un traitement inopportun après l'accouchement. Il arrive souvent, qu'à la suite de la grande activité qui se manifeste dans les glandes mammaires, il se développe chez la femme des affections psoriques latentes qui se fixent dans le sein et effacent complétement des maladies chroniques qui peuvent s'être développées antérieurement. De là cette fréquence des affections mammaires de mauvaise nature que du reste l'abus des moyens empiriques appliqués à l'extérieur, contribue à développer. Nous allons à présent en décrire les formes les plus fréquentes et leur traitement.

Les *excoriations du mamelon* s'observent dans le pre-

(1) Fabre, *Bibliothèque du médecin praticien*, Paris, 1844, t. II, pag. 1 et suiv.

mier temps de la lactation. La vivacité des douleurs oblige quelquefois la mère de svrer son enfant avant le temps. Le mamelon devient douloureux, surtout lorsque l'enfant prend le sein ; l'épiderme est détaché et enflammé en plusieurs endroits. Si cette inflammation persiste, les douleurs deviennent de plus en plus sensibles, et il se forme au mamelon des fissures d'où la succion fait quelquefois sortir du sang. Il s'y joint souvent un état fébrile.

Tous les moyens topiques vantés par l'allopathie suffisent rarement pour dissiper ces excoriations, et causent en outre par leur odeur ou par le manque de propreté une répugnance telle à l'enfant, qu'il ne veut plus prendre le sein. En homœopathie, l'*arnica* est souvent très-utile. On mélange cinq, dix, quinze gouttes de la *teinture d'arnica* ou même plus, avec cent gouttes d'eau, et on humecte le mamelon avec cette solution, après que l'enfant a quitté le sein ; on lave cette partie avec une éponge imbibée d'eau tiède lorsqu'il veut le reprendre. Si ce moyen ne suffit pas pour écarter dans l'espace de deux jours la douleur et l'excoriation, on est sûr qu'elles n'ont pas été produites par la succion, mais qu'elles sont entretenues par une affection dyscrasique. Alors *sulphur* suffira pour écarter le mal dans peu de jours. Quelquefois les symptômes concomitants indiquent dès le début *chamom.*, *calcar.*, *lycopod.*, *phosph.*, *silic.*, *sepia*, *graphit.* J'ai trouvé ce dernier surtout amener de bons résultats, lorsque l'inflammation autour du mamelon était très-vive et avait une tendance à l'érysipèle. *Graphit.* est encore employé dans cette affection quand la mère a été affectée antérieurement d'exanthèmes scrofuleux, surtout de la teigne et qu'elle accuse toujours des démangeaisons vives à la tête avec squammes furfuracées.

La *mastite* est généralement consécutive à la stase du

lait dans les mamelles due à des écarts de régime et à l'influence de diverses impressions morales. La glande présente une dureté générale : les vaisseaux lactifères donnent au doigt la sensation de cordons noueux, et la malade y éprouve de la tension et de la pression. La peau des mamelles enflammées devient rouge en totalité ou en partie ; il survient une douleur violente, lancinante, brûlante ; la tuméfaction et la dureté s'accroissent, la température s'élève et la fièvre apparaît. Généralement la sécrétion du lait n'est pas suspendue, mais elle cesse tout à fait lorsque l'inflammation arrive à un haut degré. Des phénomènes analogues peuvent se déclarer quelquefois après le sevrage. *Bryon.* convient parfaitement tant que l'inflammation ne s'est pas complétement développée ; *bellad.*, quand elle est très-prononcée. L'un et l'autre remède, lors même qu'ils ne dissipent pas la maladie tout entière, amènent cependant une amélioration essentielle et ne laissent que de légères indurations sans douleur considérable. Dans les cas, rares il est vrai, où ils échoueront, *mercur.* se montrera très-efficace contre les indurations existantes ainsi que celles qui resteront après l'inflammation. S'il y a un état dyscrasique chez la malade, ces médicaments ne suffiront pas, et il faudra recourir à *sulph.*, *conium*, *carb. anim.* et *vegetab.*, *graphit.*, *phosph.*, *silic.* — *Phosph.* rendra service dans les inflammations graves, érysipélateuses, menaçant de passer à la suppuration, ou dans celles où la suppuration aura déjà commencé. — *Silic.*, *kreosot.*, *mercur.*, *carb. animal.*, *phosph.*, lorsque la *suppuration*, à laquelle la mamelle tend plus que tout autre organe, s'est établie, et *silicea* surtout quand elle aura déjà produit de grands ravages.

CHAPITRE XXX.

DE L'INFLAMMATION DU TESTICULE. (ORCHITE.)

Le gonflement gagne non-seulement le testicule, mais encore tout le cordon spermatique jusqu'à l'anneau inguinal. Les douleurs sont lancinantes, déchirantes et continues, s'exaltant, de temps à autre, comme dans les inflammations rhumatismales. La peau du scrotum est peu tendue; elle n'est ni rouge, ni rénitente, et ne présente aucune altération. Quand la maladie se déclare à la suite d'un refroidissement, l'affection rhumatismale occupe rarement le testicule seul, elle envahit également les parties extérieures et cause au malade des douleurs déchirantes, tractives. La fièvre concomitante est tantôt synochale, tantôt éréthique.

Dans l'*orchite traumatique*, produite par un coup, une contusion, etc., la tumeur est d'ordinaire plus volumineuse, et la sensibilité au toucher plus grande que dans la forme précédente. Le testicule est attiré vers l'anneau inguinal.

L'*orchite gonorrhoïque* présente la tumeur la plus douloureuse et la plus considérable; elle naît ordinairement par l'effet du froid et sous l'influence de la cessation subite de l'écoulement blennorrhagique.

L'*orchite érysipélateuse*. L'inflammation n'est pas bornée au testicule, elle gagne aussi le tissu cellulaire environnant. Celui-ci se tuméfie, passe du rouge clair au rouge foncé, est transparent ou tendu, et devient le siége de douleurs lancinantes.

Traitement. *Arnica*, comme nous l'avons déjà indiqué plusieurs fois, est spécifique contre le malaise général, souvent très-grave, déterminé par une forte chute, par

des coups, des contusions, par le soulèvement d'un poids très-lourd, par la contorsion ou la déchirure de parties solides. Elle trouve, en conséquence, son application dans l'orchite déterminée par des causes semblables. Lorsque l'inflammation est très-étendue et la fièvre très-intense, on pourra faire précéder *arnica* de quelques doses d'*aconit*. Les contusions des organes glandulaires en général, et ses suites sont quelquefois dissipées par *conium*, ainsi que par *calendula*. — *Rhododendr.*, à une ou à plusieurs doses, amène quelquefois la guérison prompte des indurations chroniques de ces organes. Ce sont là les moyens à opposer à l'*orchite traumatique*.

Dans l'*orchite rhumatismale* et dans l'*orchite érysipélateuse*, *bryon.*, *bellad.*, *rhus*, *pulsat.*, *mercur.*, etc., seront consultés avec avantage. *Clematis* principalement, si le testicule gonflé est dur et très-sensible, avec douleur tractive dans le cordon spermatique; s'il y a également douleur de meurtrissure, crampoïde au toucher, des tractions à l'aine, à la cuisse et au scrotum. *Arsen.* conviendra également dans l'*orchite érysipélateuse*.

Dans l'*orchite gonorrhoïque*, *mercur.* est souvent le remède le plus convenable; dans d'autres cas, *clemat.*, ou bien *acid. nitr.* *Pulsat.*, si une traction très-douloureuse s'étend le long du cordon spermatique jusqu'au testicule enflammé, et que l'un et l'autre trahissent au toucher une douleur contusive. Cependant on pourra alors commencer le traitement par une petite dose d'*aconit*, s'il existe une fièvre inflammatoire intense. Des observations récentes ont fait connaître la spécificité de *mercur. solub.* à la deuxième ou troisième trituration contre les indurations du testicule; dans certains cas cependant, *aurum* lui est préférable.

Spongia est indiquée, si la douleur de la tumeur du testicule est constrictive, contusive, jointe à des élance-

ments obtus et rapides qui s'étendent jusqu'au cordon spermatique gonflé. *Spongia*, *iod.*, l'électricité et *mezer.* sont très-efficaces dans l'induration qui reste après l'inflammation du testicule.

En outre des remèdes énumérés, *pulsat.* et *staphysagr.* conviennent dans cette inflammation, surtout la dernière, contre les douleurs pressives, lancinantes, tiraillantes et brûlantes du testicule et du cordon spermatique; il en est de même de *carbo.*

Il me reste à mentionner l'*orchite* qui, sous l'influence d'un traitement allopathique, surtout par l'action du mercure pris en trop grande quantité à l'intérieur et à l'extérieur, acquiert assez souvent un développement considérable. Le testicule devient très-volumineux et égale presque une tête d'enfant. L'ancienne école regarde, dans ce cas, l'opération comme la seule voie de salut. Mon expérience m'a appris que *china*, *aur.*, *sulph.*, suffisent, souvent à une seule dose, pour guérir promptement cette inflammation, lorsque, moins vive qu'à son début, elle revêt un caractère sub-inflammatoire, et que le testicule est affecté à un tel point qu'il perd sa forme propre.

CHAPITRE XXXI.

DE L'INFLAMMATION DES MÉNINGES ET DU CERVEAU. (MÉNINGITE, ENCÉPHALITE.)

La structure si complexe du cerveau et de ses méninges explique la variété des formes de cette inflammation. Aussi tous les cas d'encéphalite diffèrent-ils l'un de l'autre. La dure-mère est rarement enflammée, plus souvent l'arachnoïde, et plus souvent encore la pie-mère,

membrane très vasculaire. Dans celle-ci l'inflammation devient plus vive et plus violente, et se rapproche fréquemment de la synoque. L'encéphalite est plus vive encore quand elle affecte la substance corticale. Dans la substance médullaire, les phénomènes inflammatoires sont moins marquants, mais les phénomènes nerveux prédominent. Ces observations résultent d'autopsies de sujets qui ont succombé à l'encéphalite.

Nous comprendrons dans une même description l'inflammation des méninges et du cerveau, parce que les symptômes qui les représentent, se confondent tellement entre eux, qu'il devient presque impossible de les séparer. Leur distinction, du reste, n'a aucune valeur pour le praticien et n'imprime aucune modification à la thérapeutique.

L'inflammation du cerveau et de ses méninges suit une marche aiguë ou chronique. Elle présente des symptômes d'irritation tantôt avec délire furieux et convulsif, tantôt légère ou insignifiante. D'autres fois ce sont des phénomènes de compression du cerveau avec dépression de l'activité cérébrale, coma, paralysie, ou bien encore des phénomènes apoplectiques.

La période prodromique, accompagnée d'ordinaire de congestion cérébrale, constitue le premier degré de la stase, et se caractérise par les symptômes suivants : douleur obtuse, occupant toute la surface du crâne ; sensation de plénitude, de vacuité dans la tête ; rougeur, bouffissure de la face ; battement violent des carotides, état congestionnel du cerveau ; surexcitation, vertiges, insomnie, sommeil agité, troublé par des rêves et réveils en sursaut ; ou bien somnolence, incapacité de penser ; obscurcissement de la vue, photophobie, diplopie ; bourdonnement d'oreilles, dureté d'ouïe ; marche chancelante ; fourmillement dans les membres ; bégaiement ;

phénomènes de pléthore et d'orgasme, pouls plein, quelquefois déprimé, un peu accéléré; palpitations, épistaxis fréquents. Ce sont là les signes les plus ordinaires de l'encéphalite. A un degré plus élevé, on observe des phénomènes de compression cérébrale.

Après des prodromes plus ou moins longs, il se déclare quelquefois d'une manière subite une céphalalgie violente pulsative, térébrante, gravative, s'étendant de l'occiput à toute la tête, et s'exaspérant au moindre mouvement de celle-ci. Le malade y porte instinctivement la main : la tête est chaude et brûlante au toucher. Les traits ont une expression farouche et menaçante; la face est rouge, turgide; les yeux sont brillants, injectés; il y a de la photophobie avec pupilles rétrécies; de l'engourdissement, un état soporeux, un délire tranquille; ou de l'exaltation, avec grande impressionnabilité au moindre bruit; le regard est fixe, le délire furieux, porté jusqu'à la démence et accompagné de mouvements violents et d'une grande énergie musculaire remarquable, surtout vers le soir. On remarque souvent des contractions spasmodiques ou tétaniques des muscles, du strabisme, le roulement des yeux, le grincement des dents, et même des vomissements sympathiques.

La fièvre est ordinairement synochale, la chaleur forte, la langue sèche, la soif violente, l'urine chargée et quelquefois claire, *spasmodique*. Le pouls est rarement plein et dur, d'ordinaire il est petit, fréquent et tremblotant.

Les *causes* sont une trop grande chaleur à la tête, l'insolation, des efforts d'imagination pendant la nuit, des passions violentes, des métastases, l'abus des spiritueux, la faiblesse du cerveau déterminée par l'onanisme, des influences nuisibles, mécaniques, l'irritation

vermineuse, la répercussion d'exanthèmes, la suppression d'hémorrhagies, etc.

Marche et terminaison. L'encéphalite a une marche généralement aiguë : elle peut se terminer même dans les vingt-quatre heures. Chez les adultes sa durée est de trois à quatre jours ; cependant elle peut aussi se prolonger pendant sept à quatorze jours. Elle se termine par la guérison, et alors il y a rémission graduelle de tous les accidents ; ou bien elle passe à l'état de ramollissement, de suppuration. Le délire, les convulsions deviennent alors plus violents : il survient un état comateux, de la chaleur, etc. ; quelquefois le pus est évacué par l'oreille. L'*exsudation* est fréquente chez les enfants : l'inflammation, affectant d'ordinaire la membrane séreuse, amène facilement l'hydrocéphale aiguë, et la mort est alors inévitable. La maladie peut aussi se terminer fatalement par l'apoplexie et la paralysie cérébrale. L'encéphalite disparaît rarement en totalité ; il en reste presque toujours des vestiges : de la céphalalgie, de la faiblesse de mémoire, du strabisme, l'aliénation mentale, etc. L'encéphalite aiguë peut également passer à la forme chronique.

Le *pronostic* de l'encéphalite est bien plus favorable dans le traitement homœopathique que dans celui de l'ancienne école. Le traitement allopathique, à part même le peu de certitude qu'il présente, fatigue le malade et l'affaiblit considérablement ; de plus, la terminaison est lente et la convalescence plus lente encore. Il est certain que l'encéphalite est une maladie très grave, et ne guérit que lorsqu'elle est simple, sans dyscrasie, et qu'elle dépend de causes faciles à éloigner. Si le délire est remplacé par un état comateux, s'il y a grincement des dents, strabisme, paralysie, hoquets, mouvement convulsif des mâchoires, vomissements de

matières noires ou herbacées, gargouillement en avalant, etc., on doit redouter une terminaison fâcheuse. Le pronostic est également défavorable si les convulsions alternent avec le délire et l'état comateux. L'épistaxis, l'otorrhée, la réapparition d'écoulements supprimés, etc., sont des symptômes favorables.

L'encéphalite est plus ou moins violente, et s'accompagne tantôt d'une fièvre synochale, tantôt d'une fièvre typhoïde, parfois même d'accidents gastriques. La prédominance de la plasticité du système nerveux, surtout de celle du cerveau dans l'enfance, rend compte de la fréquence de cette inflammation dans cet âge, surtout chez les sujets dont le front est proéminent. Si la maladie n'est pas combattue par un traitement énergique, elle dégénère facilement en *hydropisie aiguë du cerveau.* De l'encéphalite se rapprochent aussi les congestions cérébrales souvent observées dans l'enfance et comprises dans la description de la période prodromique. Ces congestions s'accompagnent de symptômes semblables à ceux de l'encéphalite, mais ils sont moins intenses. L'état congestionnel s'observe aussi fréquemment chez les enfants après le sevrage, et on le reconnaît à leurs cris fréquents, à la jactation, à l'inquiétude qu'ils manifestent, à la rougeur, à la bouffissure de la face et des yeux et à l'insomnie complète dont ils sont tourmentés. On reconnaît également la présence d'une irritation du cerveau lorsque les vomissements habituels et salutaires qu'on observe chez les enfants à la mamelle, cessent dès qu'ils ont quitté le sein, et qu'ils ne veulent plus le reprendre.

Belladona occupe le premier rang parmi tous les moyens propres à combattre l'encéphalite en général, et surtout cet état inflammatoire des enfants que nous venons de décrire. Elle est indiquée dans les circonstances

suivantes : les enfants enfoncent continuellement la tête dans l'oreiller ; il se manifeste chez eux de l'exaltation : le plus léger bruit, la lumière la plus faible les impressionnent douloureusement ; ils sont plongés dans un sommeil léthargique ; leur tête est brûlante, la face rouge, bouffie, les artères de la tête et du cou battent violemment, les veines sont gonflées, etc. ; il survient même des phénomènes d'hydrophobie.

Lorsque la fièvre, liée à l'encéphalite, revêt le caractère de la synoque chez les sujets jeunes, pléthoriques, et après de violentes inflammations de la tête, il est prudent de faire précéder *bellad.* de quelques doses d'*aconit* afin de modérer la fièvre. Cette médication s'applique aussi aux cas d'*hydrocéphale aiguë*.

L'encéphalite produite par l'insolation est particulière aux climats chauds. Nous pensons que *camph.*, à doses répétées, est le moyen le plus sûr et le plus prompt pour dissiper cette inflammation. Le critique de *l'édition* précédente de cet ouvrage prétend avoir obtenu chez un enfant, avec l'*opium*, une prompte guérison d'une encéphalite qui se manifestait par de l'engourdissement et de la somnolence.

L'*encéphalite* dite *érysipélateuse* est le résultat de lésions extérieures de la tête ; ou bien elle est produite par la répercussion d'un exanthème aigu, ou d'une inflammation érysipélateuse, surtout d'un érysipèle du cuir chevelu. Cette forme d'encéphalite, se reconnaissant à la céphalalgie violente et subite, au délire, etc., est fréquemment suivie d'*hydropisie du cerveau*. *Bellad.* est encore ici le remède approprié ; elle sera cependant remplacée par *rhus*, quand l'inflammation se manifestera après la disparition subite d'un érysipèle de la face. Il arrive aussi quelquefois que les accidents de l'encéphalite symptomatique d'une otite externe, appellent plu-

tôt *pulsat.* que *belladona.* Mais cette dernière sera toujours le remède spécifique, si l'encéphalite se déclare après une scarlatine simple ou miliaire répercutée, ou bien si elle est due à ces deux espèces d'exanthèmes. *Mercur. solub.* empêche souvent cette inflammation de passer à l'*hydrocéphale aiguë.* Lorsque cette dernière s'est déjà développée, *bellad.*, *mercur.*, *arn.*, *digit.* peuvent être utiles, ainsi que tout autre remèdé qui correspond aux symptômes marquants.

Les signes pathologiques d'une hydrocéphale aiguë commençant, non précédée d'inflammation, et dont les conséquences sont très fâcheuses, disparaissent d'une manière prompte et durable sous l'action de quelques doses d'*ars.*, employées alternativement avec quelques doses de *belladona.*

Dans l'encéphalite avec fièvre typhoïde très intense, tous les moyens indiqués contre celle-ci pourront être consultés avec avantage, pourvu que les symptômes leur correspondent ; à cet égard *bryon.*, *canthar.*, *hellebor.*, *hyosc.* et *stramon.* méritent une attention toute spéciale.

CHAPITRE XXXII.

DU DELIRIUM TREMENS.

Cette maladie est la transition des affections cérébrales somatiques aux affections psychiques. Elle est généralement précédée des signes de la cachexie des ivrognes, tels que pression aux régions épigastrique et hépatique, perte d'appétit, vomissements aqueux, tremblement lorsque le malade est à jeun, faiblesse, sensation de vacuité dans la tête, sommeil agité ou insomnie, perturbations du

système nerveux qui se traduisent par l'angoisse, l'agitation, la violence, l'humeur querelleuse et l'abattement. Ces symptômes précèdent de plusieurs jours et même de quelques semaines l'invasion de la maladie qui alors se déclare souvent d'une manière subite après un état d'ivresse.

Le *delirium tremens* est déterminé par l'abus des spiritueux ; en Allemagne, on l'observe très souvent à la suite de l'usage de l'eau-de-vie de pommes de terre, qui contient beaucoup d'huile empyreumatique (1). Le développement de cette maladie est favorisé par une disposition toute particulière. Celle-ci se rencontre d'ordinaire chez les individus doués d'un esprit ardent, d'une imagination vive, d'un tempérament sanguin, colérique, et en général d'un système nerveux très-irritable. Avant l'invasion du *delirium tremens*, ils présentent des symptômes gastriques, de l'inquiétude et de l'agitation pendant la nuit et quelquefois même des signes d'aliénation mentale. Cette grande susceptibilité nerveuse, comme cause prédisposante de la maladie, semblerait devoir la placer dans la catégorie des fièvres nerveuses ; cependant nous n'osons le faire, car elle manque, à son début, de symptômes fébriles caractéristiques qui accompagnent celles-ci, et qui ne surviennent que plus tard par voie consensuelle. Elle repose sur la surexcitation du système nerveux en général et des nerfs encéphaliques en particulier, à laquelle prend part également le système vasculaire.

Symptomatologie. Un trouble des organes abdominaux, comme nous l'avons déjà remarqué, existe toujours avant l'apparition de la maladie. Il y a de l'inappétence, des nausées, des vomissements, de la constipation al-

(1) Roesch, *De l'abus des boissons spiritueuses*. Paris, 1839, in-8.

ternant quelquefois avec des diarrhées et des vomissements (choléra). Le moral du malade est aussi affecté : sa mémoire est affaiblie, ses idées sont confuses, son humeur morose. La langue est embarrassée, il bégaye ; les mouvements sont vagues et incertains, le sommeil est agité par des rêves effrayants, il éprouve des hallucinations des sens de l'ouïe et de la vue, et montre une grande propension à des sueurs. L'agitation du sommeil croît avec l'intensité de la maladie ; le souvenir des rêves se conserve dans l'esprit du malade qui y attache une certaine réalité longtemps après le réveil. Cet état de somnolence disparaît peu à peu ; alors son regard et tout son extérieur trahissent une grande inquiétude et une vive anxiété. Il parle beaucoup et paraît fortement préoccupé, et en proie à des accès de délire très variés, tantôt gai, tantôt violent et brusque, surtout lorsque sa volonté n'est pas satisfaite ; souvent ce délire est entremêlé d'anxiété et de crainte. Les efforts maladroits que le malade fait pour cacher ce qui se passe en lui, donnent à ses yeux et à sa figure une expression toute particulière ; mais ces traits caractéristiques manquent s'il est dominé par une idée fixe. Il paraît sortir d'un rêve lorsqu'on lui adresse la parole ou qu'on le soumet à diverses impressions : alors il parle très raisonnablement, il se dit malade et demande à être soigné, ce qu'il ne fait pas dans d'autres circonstances ; mais il retombe bientôt dans son premier état. Ce n'est que dans la période d'état qu'il confond les personnes de sa connaissance avec des étrangers. Il exprime toutes ses fantaisies par des gestes, souvent très comiques. Il est extrêmement jaloux et n'aime pas à rester seul, parce que son angoisse s'accroît dans la solitude et au lit. Il ne veut pas rester couché, surtout vers le déclin de la maladie, et lorsqu'on l'empêche de courir et de se pro-

mener, il se prend d'un accès de fureur qui dure quelque temps. Des exacerbations se montrent ordinairement le soir. Il est difficile de bien juger de l'état du pouls et de le fixer, à cause des mouvements convulsifs et du tremblement général. Celui-ci est très prononcé aux membres supérieurs, et existe déjà dans la période prodromique de la maladie. Il suit l'accroissement et le décroissement de l'affection. Plus le malade est faible, plus les sueurs sont abondantes : elles répandent presque toujours une odeur aigrelette ; quelquefois elles manquent entièrement. La langue est recouverte d'un enduit blanchâtre, la soif peu considérable, l'appétit insignifiant, les selles retardées ou bien supprimées, la sécrétion urinaire rare ; la face rouge, quelquefois offrant une teinte ictérique. Dès le début, le malade, tant qu'il n'a pas perdu toute conscience, accuse de la chaleur dans la tête, de la céphalalgie et des bourdonnements d'oreilles ; plus tard les yeux et les paupières deviennent rouges.

La *durée* de la maladie n'est pas déterminée ; quelquefois elle ne dépasse pas quelques heures, d'autres fois elle se prolonge pendant plusieurs jours et même des semaines. C'est pourquoi elle est tantôt aiguë, tantôt chronique.

Terminaisons. La guérison est annoncée par un sommeil qui dure quelquefois pendant vingt-quatre heures ; avec lui le tremblement cesse, l'expression de la face devient plus calme, et quelques selles bilieuses surviennent. La maladie récidive très facilement après le moindre excès ; ou bien elle se termine par l'apoplexie, à la suite de la paralysie du cerveau.

Le *pronostic* est presque toujours favorable : il dépend du mode de traitement.

Manquant d'observations suffisantes, je ne saurais décider si un traitement homœopathique peut amener de bons résultats dans la dernière période de la maladie

chez un individu qui en a été plusieurs fois atteint, et dont le système nerveux est gravement affecté. Ce qui est plus que probable, c'est qu'un traitement approprié peut faire disparaître la maladie dans son début et en arrêter le développement. *Arnica*, à plusieurs doses, est le meilleur antidote de la cause occasionnelle : elle dissipe peu à peu les effets pernicieux de l'usage immodéré de l'eau-de-vie. Je pense même qu'elle sera encore indiquée, mais à doses répétées, lorsque la maladie a déjà pris un développement assez considérable (1). Pour obtenir une guérison parfaite, il ne faut pas priver entièrement le malade de l'usage de l'eau-de-vie, il pourra même continuer à en prendre en petite quantité, et surtout mêlée à de l'eau (une partie sur trois). L'alcool portant promptement au sommeil, ne trouble pas l'action du médicament employé.

Coffea, à la dose d'une goutte de la première ou deuxième dilution, est un remède capital pour calmer la surexcitation nerveuse, se traduisant surtout par des images fantastiques, et par une grande agilité des mouvements et des actes. Cette substance, sous la forme de *teinture*, exerce une action assez énergique, lors même que le malade serait habitué au café au lait. Cependant il sera toujours convenable de remplacer ce dernier par une autre boisson qui n'exerce pas d'effet médicamenteux. On sait que les substances végétales et minérales, sous forme de trituration et de dilution, produisent sur le corps sain et malade une action tout autre, que lorsqu'elles sont à l'état cru et lié. Cette remarque s'applique surtout aux premières employées en infusion dans l'eau chaude. C'est pour cela que la *teinture de café* produira toujours de bons effets, lors même que le malade continuerait

(1) Archiv für homœopath. Heilkunst, XII, 1, 110.

à prendre, comme d'habitude, l'infusion de café brûlé.

Arsen. mérite d'être placé à côté de *nux.* Ce remède étant très utile dans l'ivresse ordinaire, et dissipant en peu de temps les inconvénients qui en résultent, doit nécessairement jouer un rôle plus important dans le *delirium tremens.* C'est ce que prouvent ses effets physiologiques. Ainsi nous observons parmi ceux-ci un tremblement des membres, une coloration pâle, ictérique, une face bouffie, la peau froide, livide, des accès de lipothymie surtout pendant les vomissements, de l'insomnie avec inquiétude et jactation, de la chaleur avec anxiété, le réveil en sursaut avec frayeur, des accès d'angoisse, une tristesse mélancolique, du désespoir, des phénomènes d'irascibilité, des troubles psychiques, etc.

Opium est le remède principal des allopathes contre cette maladie. Il est également indiqué par l'homœopathie, puisqu'il a pour effet primaire sur l'homme bien portant d'accroître l'irritabilité et l'énergie des muscles volontaires, et de diminuer celles des muscles involontaires, d'où résulte un ralentissement du pouls, la suppression des selles, etc. Dans son action secondaire, l'opium exalte l'imagination et le courage, il déprime et engourdit en même temps la sensibilité générale. La grande analogie qu'il montre dans son action pathogénique avec les symptômes de cette maladie, peut le faire considérer comme un spécifique dans la deuxième période, tandis que *nux* s'applique à la première, et doit être remplacée par l'*opium*, si elle n'exerce plus d'action et que la maladie marche irrésistiblement vers la deuxième période.

Le *camphre,* selon moi, est très-apte à combattre la grande agitation, l'agilité, le tremblement des membres et d'autres mouvements musculaires involontaires, si ces phénomènes n'ont cédé à aucun des remèdes que nous

venons d'énumérer. Comme l'*opium* à *nux*, *camph.* correspond à *tinct. coff.*, qu'il remplace avantageusement quand son action est devenue nulle.

Stramon. et *hyosc.*, dans leur action physiologique, ont aussi une grande similitude avec les symptômes de la deuxième période. Reste à savoir si les résultats obtenus par ces substances suffisent pour conseiller leur emploi dans le *delirium tremens*. En général c'est à une expérience plus longue à décider de la valeur thérapeutique de ces médicaments. Le critique de la seconde édition de cet ouvrage n'approuve pas notre médication : selon lui, *nux* ne conviendrait que dans la convalescence, tandis que *stramon.* serait très-souvent spécifique à une, tout au plus à deux doses, et l'*opium* à doses répétées toutes les six à douze heures. *Hyosc.* et *bellad.*, administrés alternativement, auraient amené de bons résultats dans un cas qui offrait une grande ressemblance avec le *delirium tremens*.

Nux s'appliquera utilement aux états morbides qui surviennent après la disparition du *delirium tremens*, tels que troubles psychiques, manie, folie, imbécillité (principalement chez les femmes), paralysie, sueurs habituelles, dyspepsie, cachexie des ivrognes, maladies organiques du foie. *Veratr.*, *acid. phosph.*, *aurum*, etc., pourront aussi être appelés dans ces circonstances.

J'ai tiré plusieurs fois un bon parti de *tinct. sulph.* chez les individus portés à boire du matin au soir, pendant des jours et même des semaines entières.

CHAPITRE XXXIII.

DE L'HYDROCÉPHALE AIGUË.

L'hydrocéphale aiguë suit la marche de l'encéphalite, dont elle est la terminaison par exsudation.

Ce n'est que dans les temps modernes que Formey et Gœlis ont rendu plus facile et plus parfait le diagnostic de cette maladie. Dans les dix premières années de la vie, elle affecte d'ordinaire des enfants de deux à six ans, et même ceux qui jouissent d'une bonne santé. Elle se transmet même par hérédité dans beaucoup de familles. Les enfants prédisposés à l'hydrocéphale ont une tête volumineuse, plutôt ronde qu'ovale, l'occiput et le sinciput proéminents, les yeux caves; les fontanelles ne se sont pas fermées; ils ont une grande vivacité, l'intelligence précoce, une grande propension à des épistaxis; ou bien la mère est d'une grande faiblesse nerveuse et sujette aux convulsions; l'enfant est débile, porté toujours au sommeil; son regard est fixe, sans expression, sa sensibilité presque nulle, le corps et l'esprit peu développés.

La *période prodromique* n'existe pas toujours; souvent elle échappe à l'observation, surtout chez les enfants très-jeunes, ou bien elle est négligée, ou attribuée à d'autres états morbides. La durée de cette période n'est que de quelques heures, souvent de plusieurs jours; mais elle ne présente pas de symptômes caractéristiques appartenant exclusivement à l'hydrocéphale aiguë. Elle se manifeste par les symptômes suivants : la marche de l'enfant, qui jusqu'alors était assurée, devient tout à coup incertaine et trébuchante. Il lève les pieds très-haut, et tombe facilement sur un sol uni, même dans la chambre. Tout le corps prend part à cette incertitude qui se manifeste dans tout son maintien. On observe en outre un changement brusque dans le moral de l'enfant : sa gaieté disparaît, il est morne et d'humeur chagrine. Au moindre mouvement de sa tête, il éprouve des vertiges ou un engourdissement subit. Dans beaucoup de cas la sécrétion urinaire est peu abondante ou bien

l'urine est trouble, ressemblant au petit-lait et de couleur variable. Les auteurs mentionnent encore parmi les prodromes un léger exanthème sec, incolore, au côté externe de l'humérus, aux joues et aux lèvres. En dehors de ces signes caractéristiques, il existe encore quelques autres symptômes moins importants : tels sont l'inappétence, un changement brusque du coloris de la face, un sommeil agité, des plaintes suspirieuses, des gémissements, le réveil en sursaut, des alternatives de frisson et de chaleur fugace, un pouls non accéléré, de temps en temps intermittent ou faible. Lorsque ces derniers symptômes qui appartiennent aussi à d'autres maladies, ou du moins quelques-uns d'entre eux, viennent se joindre aux symptômes précédents, on doit porter une grande attention à la marche de l'hydrocéphale aiguë.

Avant de nous occuper de la première période de la maladie elle-même, nous entrerons dans quelques détails sur les moyens thérapeutiques qui conviennent à la période prodromique.

Aucun remède ne présente autant d'analogie avec les prodromes que nous venons de décrire que *pulsatilla*. L'expérience a prouvé qu'elle couvre les symptômes caractéristiques, surtout la démarche trébuchante, les vertiges, la sécrétion anormale de l'urine, de même que le changement du moral. *Belladona* lui sera préférable, si la démarche du malade est plutôt vacillante et chancelante qu'incertaine et trébuchante, si l'urine est sécrétée en quantité moindre et de couleur normale, et que l'exanthème en question soit apparent. Dans d'autres cas, *ipecac.*, *chamom.*, *ignat.*, ou *bryon.* pourront convenir. Souvent les enfants, tout en paraissant jouir d'une très-bonne santé, n'apprennent pas à marcher, et cependant les symptômes prodromiques qui pourraient faire croire à la présence d'une affection plus grave, ne se déve-

loppent pas. En un mot, le seul symptôme qui se présente à l'observation, est que l'enfant n'a pas la force de marcher. Dans cette circonstance j'ai employé plusieurs fois *caust.* avec succès.

1°. *Période d'irritation.* Voici quels sont les symptômes essentiels qui appartiennent à cette période : douleurs de tête violentes, fixées principalement aux régions frontale et temporale, avec sensation de pression sur les yeux; les enfants très-jeunes manifestent ces douleurs par des gémissements, et portent la main au front; envies de vomir et vomissements. Ceux-ci sont moins fréquents quand le malade se tient tranquille, ils augmentent lorsqu'il se soulève, qu'on le porte ou qu'on le berce, ou bien quand il exécute un mouvement quelconque; les liquides sont alors expulsés plus facilement que les aliments solides. Les vomissements diminuent à mesure que la maladie fait des progrès. On remarque également une vive sensibilité des yeux à la lumière : les malades n'ouvrent les yeux que dans l'obscurité ou quand la lumière n'est pas trop forte; il y a une grande susceptibilité au moindre bruit, accompagnée d'anxiété et d'inquiétude très-marquées; les évacuations alvines sont pour la plupart supprimées ou de consistance argileuse, visqueuses, brunes; la face ordinairement pâle; les traits altérés, décomposés; le nez toujours sec, les lèvres décolorées ou d'un rouge foncé mat, gercées par la chaleur. Gœlis indique comme signe pathognomonique l'affaissement du ventre sans augmentation des selles. Rarement la fièvre est intense; le pouls est petit, irrégulier, très-variable, fréquent, parfois intermittent et faible. Il y a propension au sommeil, agitation pendant la nuit, avec grincement des dents, et le sommeil est interrompu par des rêves; souvent le malade s'éveille en sursaut, etc.

Dans quelques cas seulement où la maladie suit une

marche aiguë, cette période dure quelques heures ; mais la plupart du temps, deux ou trois jours et même quelques jours de plus.

Les nombreuses particularités que présente la période inflammatoire de l'hydrocéphale en rendent le diagnostic très-facile. Le traitement se règle toujours d'après l'individualité, la constitution du malade ; il varie selon qu'il existe en même temps d'autres phénomènes morbides, et que l'hydrocéphale aiguë est consécutive à d'autres maladies. Quoi qu'il en soit, l'emploi de l'*aconit* est toujours indispensable et suffit pour changer la face de la maladie et la ramener à un degré inférieur.

Si le médecin méconnaît l'hydrocéphale, il se guidera d'après l'analogie des symptômes et emploiera *bellad.*, qui convient surtout après *aconit.*, et principalement *zinc.* à la deuxième ou troisième trituration, toutes les deux heures, lors même que *bellad.* n'aura amené aucun résultat. J'ai du reste trouvé cette substance toujours infaillible : dans douze à vingt-quatre heures, l'état morbide était complétement dissipé, et il ne restait qu'un peu de lassitude. Ce symptôme ne demandant pas d'autre médicament que le *zinc*, j'en continuais l'usage, mais à doses plus rares, jusqu'à son entière disparition.

On pourra également employer *hyosc.*, si la face est d'un rouge vif, si les carotides battent fortement, si les yeux sont brillants, fixes, le regard farouche, avec mouvements convulsifs des yeux, et qu'il existe une soif ardente, etc. Enfin *stramon.*, s'il y a en même temps un délire furieux, avec des symptômes céphaliques très-prononcés.

Lorsque cette période a été précédée d'autres états morbides, tels que les exanthèmes, la scarlatine, la coqueluche, etc., le traitement est le même que celui que nous venons d'indiquer, ces circonstances n'exerçant aucune influence sur la marche de la maladie et ne pou-

vant non plus être éloignées. D'un autre côté, le traitement devra être modifié, lorsque des maladies abdominales, des accidents gastriques graves, la dentition, la scrofule viendront se joindre à l'hydrocéphale. L'homœopathie n'éprouvera pas ici de difficulté dans la recherche d'une médication appropriée. Cependant il faut avoir égard au génie maladif régnant qui influe toujours plus ou moins sur le choix du remède. C'est ainsi que *pulsat.*, *bryon.*, *calc.*, *chamom.* et autres pourront être consultés avec avantage dans cette maladie.

2°. La *période d'exsudation*, d'épanchement d'humeurs séreuses et lymphatiques, qu'on pourrait aussi appeler période de torpor (diminution de la sensibilité), se déclare lorsque les phénomènes précédents ont été négligés ou soumis à un traitement intempestif; mais surtout si le malade, faible, sensible, souffrant depuis sa première enfance, ne possède pas assez de force pour réagir contre les médicaments.

Cette période se manifeste principalement par de l'insensibilité, effet probable d'une compression exercée sur le cerveau. La vivacité de l'enfant cesse : il devient indifférent, hébété, il ne peut plus se tenir debout sur ses jambes, ni assis ; la lumière qui, dans la période précédente, l'impressionnait vivement, ne produit plus aucun effet ; ses pupilles sont dilatées, il y a faiblesse de la vue, diplopie, illusions visuelles fréquentes, fixité du regard, et souvent strabisme. Le pouls se ralentit et devient plus faible et reste toujours irrégulier. L'urine est rejetée involontairement et sans que le malade en ait la conscience. Il est constipé, tombe dans un état comateux, les yeux demi-ouverts, pousse des gémissements et des cris plaintifs lorsqu'il reprend un moment connaissance; il porte souvent la main à la tête et au ventre; lorsqu'il se soulève, il témoigne de l'inquié-

tude et une anxiété vives. Il se déclare aussi une toux spasmodique et plus fréquemment encore des vomissements. Le malade continue à porter la main à la tête; quelquefois il trouve certaines positions qui lui procurent du soulagement. Vers la fin de cette période, tous les symptômes s'aggravent par la diminution de la sensibilité et le manque d'activité fonctionnelle du cerveau. C'est pendant cette période que les enfants prennent encore de la nourriture, surtout dans la position couchée.

Lorsqu'on ne parvient pas à enrayer de suite les progrès de la maladie, elle passe après trois ou plusieurs jours à la dernière période.

Le *traitement* de l'hydrocéphale aiguë est plus difficile dans la période d'exsudation que dans la période d'irritation; cependant l'homœopathie offre encore plus de ressources que l'allopathie. Gœlis conseillait avec raison l'usage de la *digitale*, et nos observations ont constaté l'efficacité de sa médication. Du reste les effets pathogéniques de cette substance sur l'homme bien portant prouvent en faveur de son action thérapeutique. *Arnica*, ce puissant excitant, est encore plus applicable à cette période, quoique son usage ne soit pas basé d'une manière absolue sur l'ensemble des symptômes, mais bien sur les résultats fournis par les autopsies. On doit donc reconnaître, et l'expérience de tous les jours le confirme, que l'*arnica* est très-efficace dans les épanchements produits par des causes internes, surtout dans ceux qui sont récents et déterminés par des contusions, des déchirures des vaisseaux. On l'emploie à doses répétées comme la *digitale*. M. Aegidi conseille d'ajouter 60 à 120 grammes d'eau distillée à une quantité suffisante d'*arnica*, et d'en donner une cuillerée à café toutes les deux ou trois heures.

Belladona sera consultée avec avantage dans cette ma-

ladie, pourvu qu'elle n'ait échoué dans les périodes précédentes; *stramon.*, si, en outre du strabisme et du sopor, il existe d'autres symptômes spasmodiques, surtout des spasmes de la poitrine; *rhus*, *artemis.*, *cina*, et cette dernière particulièrement, s'il y a paralysie partielle des sphincters, et que les enfants se grattent l'intérieur du nez avec les doigts jusqu'à faire venir le sang. *Hyosc.* convient aussi dans la paralysie, ainsi que *mercur. vivus.*

3°. *Période de paralysie.* Dans cette période les troubles des fonctions du cerveau, la paralysie du système nerveux sont portés au plus haut degré; la stupidité, l'engourdissement, le sopor augmentent de plus en plus; les différentes paralysies s'accroissent en nombre et en intensité; la pupille ne se contracte plus; il survient de la surdité, de la cécité et la paralysie des membres. La langue est chargée d'un enduit sale, fuligineux, l'haleine devient fétide, la respiration courte, anxieuse, spasmodique. On observe en même temps un état fébrile; le pouls est très-irrégulier, accéléré, petit, spasmodique, intermittent; la peau brûlante; le front ruisselle de sueur; les mains et les pieds présentent des alternatives de froid et de chaleur, de même qu'une rougeur hectique circonscrite des joues alterne avec une grande pâleur de la face. Les muscles de la face, du pharynx, et des membres sont pris de convulsions; il survient des hoquets, des spasmes épileptiques et tétaniques. Souvent même un exanthème miliaire apparaît peu de temps avant la mort.

Toute médication devient inutile dans cette période; nous mentionnerons néanmoins les remèdes qui pourront apporter quelque soulagement au malade. Il est évident qu'il ne saurait être question que de ceux dont la durée est courte, ou dont l'usage devra être répété à de courts intervalles. Ainsi *aconit.* diminuera sensiblement l'in-

tensité de l'état fébrile et calmera plus ou moins les accidents spasmodiques; si les spasmes prédominent, on emploiera *ipec.* et *ignat.* Si le malade est tombé dans le coma, les yeux mi-ouverts, et qu'il ne sorte pas de cet état, on se servira de l'*opium.* On lui fera flairer toutes les cinq minutes une solution camphrée, s'il existe des convulsions générales et que sa tête soit fortement portée en arrière. Lorsqu'on aura obtenu par ces moyens la rémission de tous les accidents graves, il conviendra de placer sur la langue de l'enfant quelques globules imprégnés d'*éther nitrique alcoolisé*, ou, si les mâchoires ne peuvent être desserrées, de lui faire flairer cette substance. Quelquefois on pourra tirer un bon parti de l'usage de *moschus.* Malgré la gravité du pronostic dans cette période de la maladie, on doit tenter l'emploi de tout remède qui pourrait présenter quelques chances de succès. J'appelle l'attention des médecins sur l'*indigo*, parmi les effets physiologiques duquel se signalent une sensation particulière, comme si la tête était plus volumineuse et très-proéminente, avec bouillonnement ondoyant, de la chaleur et du bouillonnement dans l'occiput, comme produits par de l'eau bouillante, etc.

Reste à mentionner quelques observations qui ne me paraissent pas sans importance. Le diagnostic de la maladie dans les premières périodes où la guérison est souvent possible, devient difficile, même pour le médecin expérimenté, parce qu'elle se déclare rarement chez les enfants bien portants comme maladie idiopathique, et que les causes qui l'ont déterminée sont aussi rarement apparentes. Elle se développe au contraire lentement à la suite de phénomènes morbides résultant de la dentition, ou comme maladie consécutive à des exanthèmes aigus, ou à l'affection des organes assimilateurs. On la confond facilement avec la fièvre vermineuse;

cependant les phénomènes de celle-ci ne sont jamais si persistants et présentent des rémissions et des intervalles considérables.

L'hydrocéphale métastatique, survenant après des maladies aiguës, surtout des maladies exanthématiques, est dangereuse à cause de sa marche tellement rapide, que le médecin a à peine le temps de la combattre. Gœlis a donné à cette forme le nom d'*apoplexie hydrocéphalique*.

Dans la forme chronique de l'hydrocéphale, l'art a plus de prise contre la maladie, car les premières périodes durent plus longtemps que dans la forme aiguë, et il se présente des rémissions dans les symptômes. Rarement elle prend une terminaison fatale, pourvu que le médecin soit appelé à temps. Elle est le plus souvent due à des lésions extérieures, telles que des coups, une chute, etc. La chirurgie n'est pourvue d'aucun moyen efficace contre l'hydrocéphale chronique. *Arnica*, tant à l'extérieur qu'à l'intérieur, est le remède le plus approprié à cette maladie ; la dose en est réglée d'après chaque cas individuel. A l'extérieur on l'applique sur la partie lésée, pendant une demi-heure ou une heure, ou plus longtemps encore, selon le plus ou moins de persistance des phénomènes morbides. On mélange une partie de *tinct. arn.* avec une, deux ou trois parties d'eau pure. C'est ainsi que l'on empêchera la formation d'une nouvelle exsudation et que l'on amènera la résorption plus prompte de celle qui existait.

CHAPITRE XXXIV.

DE L'INFLAMMATION DE LA MOELLE ÉPINIÈRE. (MYÉLITE.)

Nous réunirons ici dans une même description, la *méningite rachidienne* et la *myélite ;* car les enveloppes et la substance de la moelle sont presque toujours affectées simultanément, et leurs phénomènes se confondent. La maladie se caractérise par une douleur plus ou moins violente, pongitive, brûlante, déchirante, étendue tout le long du rachis et ressemblant souvent à la douleur rhumatismale. Le malade lui-même s'aperçoit qu'elle ne siége ni dans les muscles ni dans les os, mais seulement à l'intérieur; c'est pourquoi elle ne s'accroît pas à l'attouchement ni à une pression assez forte; elle s'exalte dans la flexion et par tout mouvement imprimé à la moelle épinière, et s'exaspère dans le decubitus dorsal et surtout par la chaleur du lit. Le malade supporte le decubitus latéral, mais, soit couché soit debout, il se tient roide à cause des douleurs atroces qu'il éprouve aussitôt qu'il fléchit le corps. Les douleurs peuvent, au début, présenter des rémissions; mais d'ordinaire elles deviennent bientôt permanentes. Elles sont non-seulement fixées à une grande partie du dos ; mais encore étendues à la poitrine, aux épaules, au ventre, aux cuisses, selon le siége de l'inflammation, et causent souvent dans ces parties une traction incommode. Plus tard surviennent les convulsions qui prennent généralement la forme clonique, elles se bornent aux parties voisines de la lésion, et ne gagnent pas la face ; elles naissent et s'accroissent promptement à la suite

d'une forte pression exercée sur la colonne vertébrale, ou dans les mouvements du tronc; il en est de même des paraplégies douloureuses.

Ces phénomènes s'accompagnent de frissons, d'une sensation d'anxiété, de chaleur insolite, désagréable, sèche. Dans des cas graves, la chaleur est considérable au dos, surtout à la partie ou siége l'inflammation. Le pouls est accéléré, la température de la peau élevée, la transpiration abondante. La tête reste libre, sans douleur ni pesanteur, excepté dans les cas où l'inflammation gagne le cerveau et s'accompagne de délire et de dysphagie, etc.; l'œil est clair, ouvert, et se meut librement; le malade a la conscience de ce qui se passe autour de lui, même pendant les convulsions.

Plus cette inflammation est rapprochée de la tête, plus les mouvements de celle-ci deviennent difficiles, ainsi qu'à un léger degré, ceux de la déglutition. A mesure qu'elle se rapproche de la poitrine, la douleur envahit cette région et s'irradie dans les épaules et dans les hypocondres. Si elle s'étend à la région lombaire, la douleur gagne les intestins, le bassin et les cuisses.

Étiologie. La myélite est fréquente dans le jeune âge et chez les sujets d'une constitution vigoureuse. Elle est souvent déterminée par des causes mécaniques, telles que des coups, des contûsions dans le dos, des commotions à la suite d'une chute, la luxation et la fracture des vertèbres, le refroidissement, l'humidité, le rhumatisme, etc.

Marche et terminaisons. La maladie suit ordinairement une marche aiguë. Elle se termine d'une manière très-rapide, surtout lorsqu'elle a été déterminée métastatiquement par un exanthème ou par la dysménorrhée. La résolution est annoncée par la rémission des symptômes et par les crises fébriles ordinaires; d'autres fois l'exsudation, la suppuration et le ramollissement surviennent,

les symptômes de paralysie s'accroissent et le malade succombe. Souvent il reste après la guérison, des paralysies qui ne disparaissent que peu à peu ou qui durent pendant toute la vie.

Le pronostic est généralement fâcheux. La myélite qui est due à une lésion mécanique, est néanmoins d'une gravité moindre que les autres formes de cette maladie. Des sueurs abondantes, un pouls dur, le délire, sont des signes alarmants.

La fièvre devient rarement synochale. Quelquefois cependant son intensité et l'état particulier du pouls nécessitent l'emploi d'*aconit*, quel que soit du reste le siége de l'inflammation.

Bryon. ne sera utile que dans le cas où la fièvre étant assez forte, la douleur siége particulièrement dans les régions lombaire et sacrée, si en même temps les organes abdominaux voisins sont affectés et les selles laborieuses.

Nux se recommande dans la myélite chronique où la fièvre est moins prononcée. L'état inflammatoire tient ici le milieu entre le rhumatisme aigu et le rhumatisme chronique, à cette différence près, qu'il se concentre dans le rachis et que le bas-ventre y participe plus ou moins.

J'ai vu plusieurs fois la myélite se manifester à la suite d'exanthèmes aigus non complétement développés, tels que la scarlatine, les morbilles, avec des douleurs qui s'exaspéraient au moindre mouvement; toutes les articulations étaient prises et leurs mouvements empêchés. La fièvre concomitante était assez intense et éréthique, l'exsudation menaçait les parties affectées. Je me trouvais alors bien de l'emploi de *dulcamara,* même après que l'exsudation s'était nettement établie. A côté de cette substance se place *bellad.*, qui mérite, à juste titre, d'être prise en considération, non-seulement parce qu'elle convient à la myélite consécutive aux exanthèmes aigus, mais encore

parce que ses symptômes s'appliquent fort bien à ceux qui caractérisent l'inflammation de la partie supérieure de la moelle épinière.

Le manque d'observations ne nous permet pas de fournir des données plus précises et plus détaillées sur l'emploi des substances dont nous venons de parler. D'autres pourront encore être indiquées, comme *pulsat.*, *arn.*, *digit.*, etc., lorsque la poitrine sera affectée à un haut degré et qu'il y aura des accès d'angoisse, des palpitations de cœur; ou bien *pulsat.*, *ignat.*, *coccul.*, lorsqu'il existera des spasmes du bas-ventre, une sensation de froid, etc.

CHAPITRE XXXV.

DE L'OTITE EXTERNE ET INTERNE.

Ces inflammations existent presque toujours simultanément. Quand l'otite interne est intense, elle prend facilement un caractère nerveux, et s'accompagne d'affection cérébrale, ce qui explique la violence des douleurs (1).

Voici quels sont leurs signes caractéristiques: chaleur, rougeur et tuméfaction pouvant aller jusqu'à l'occlusion du conduit auditif externe et s'étendant aux parties voisines. Dans l'otite interne la douleur est profonde, extrêmement violente, brûlante, pongitive, déchirante, pulsative, térébrante, exaltée par le moindre mouvement; elle s'étend à toute la tête et affecte même le cerveau. C'est pour cela que l'otite interne se complique volontiers de l'encéphalite et de ses phénomènes. Il y a en même temps exaltation de la sensibilité du conduit auditif avec bourdonnement d'oreilles, fièvre intense avec dé-

(1) P. Frank, *Traité de médecine pratique*, Paris, 1842, t. I, p. 136.

lire, vomissements, frigidité des membres, grande anxiété, convulsions, défaillances, pulsation très-marquée des artères temporales et des carotides, etc.

Soumises au traitement allopathique, ces inflammations passent facilement à la suppuration. Je n'ai jamais vu celle-ci survenir après un traitement homœopathique commencé à temps.

Parmi les *causes occasionnelles* on doit placer en première ligne la suppuration, puis l'inflammation des organes voisins, principalement les exanthèmes aigus et chroniques, et surtout la répercussion de la gale; je l'ai vue aussi accompagner la syphilis secondaire.

Le traitement de ces inflammations, quelle qu'en soit la cause, est presque toujours le même, et confirme de nouveau ce principe de Hahnemann : que dans beaucoup de maladies il n'est pas toujours nécessaire et souvent même inutile, d'éloigner la cause déterminante. L'otite se manifeste toujours avec les mêmes symptômes, et l'on n'observe quelquefois des modifications que lorsque l'otite interne, plus nettement prononcée, présente des phénomènes nerveux et se rapproche de l'encéphalite. Alors les indications seront les mêmes que dans l'encéphalite et dans les fièvres nerveuses.

Pulsat. est, selon moi, spécifique dans l'otite qui se caractérise par le délire et les douleurs violentes, par la tuméfaction complète du méat auditif externe, de l'oreille et des parties voisines. Je l'ai toujours administrée avec succès dans cette inflammation, lors même qu'elle était accompagnée de soif vive et de constipation, symptômes qui, d'après Hahnemann, contre-indiquent l'usage de *pulsatilla.*

Cette substance doit être remplacée par *bellad.*, lorsque l'*otite interne* est, dès le début, plus vive que l'otite externe, lorsque les affections consensuelles du cer-

veau, qui ont une grande analogie avec l'encéphalite, lorsqu'une tension très-douloureuse dans la tête, le délire, les convulsions, les défaillances, l'aphonie, etc., sont très-marqués. Dans le cas où il y aurait aphonie, *rhus* mérite attention. — On pourra aussi consulter *bryon.*, *aconit.*, *mercur.*, *hep. sulph.*, *canthar.*, *calc.*, etc.

CHAPITRE XXXVI.

DES OPHTHALMIES.

C'est principalement dans ces inflammations qu'il importe au médecin d'apprécier les signes caractéristiques, et surtout les symptômes locaux de chacune d'elles, pour être à même de grouper, avec plus de certitude et de précision, les symptômes qui sont loin d'être assez nettement tracés dans la matière médicale homœopathique, et les mettre ainsi plus en rapport avec l'indication du remède dans des maladies analogues (1).

Les trois différents systèmes de l'organisme se trouvant réunis dans l'œil, l'inflammation de cet organe offre, en conséquence, les formes les plus variées. Nous nous abstiendrons de faire une description trop détaillée de toutes ces ophthalmies pour éviter de tomber dans des redites ou de parler d'affections qui n'appartiennent pas aux maladies aiguës, et nous nous bornerons à quelques données sur le traitement des inflammations de l'œil et des paupières. C'est dans elles que l'homœopathe, qui s'occupe spécialement de ces maladies, pourra

(1) La description des symptômes des yeux fournis par les remèdes qui ont été essayés, prouve évidemment que ceux qui ont entrepris cette tâche, n'avaient pas des notions suffisantes sur les maladies des yeux et qu'ils ne les avaient pas étudiées au lit du malade. La même remarque s'applique aux observations des divers symptômes encéphaliques.

puiser l'enseignement nécessaire à leur thérapeutique.

Symptomatologie. On comprend ordinairement par le nom d'ophthalmie, l'inflammation partielle ou générale de la conjonctive. Elle peut gagner les parties voisines, surtout la sclérotique et la cornée, quelquefois même l'iris, rarement la rétine.

§ I. Ophthalmie érysipélateuse.

Elle affecte tantôt un seul œil, tantôt les deux. La conjonctive est d'un rouge pâle et présente à son pourtour des bourrelets d'un rouge jaunâtre, mobiles et faciles à déplacer. Ils sont le résultat d'une infiltration séreuse de la conjonctive, et deviennent quelquefois tellement volumineux, qu'ils font saillie à la commissure des paupières. Il y a en même temps de la photophobie, une douleur tensive et brûlante, mais supportable, du larmoiement et une augmentation de la sécrétion muqueuse; parfois de la fièvre.

Lorsque la maladie passe à sa deuxième période, l'inflammation devient plus intense et les bourrelets s'accroissent en volume. La conjonctive est fortement injectée, et on y aperçoit même çà et là de petites ecchymoses. La douleur, la photophobie et la sécrétion sont considérablement augmentées.

La *cause* la plus fréquente de l'ophthalmie érysipélateuse est le refroidissement, notamment l'exposition prolongée à un air froid et humide, etc.

Quelques doses d'*aconit.* dissipent d'ordinaire la plus grande partie des symptômes qui se rattachent à la première période. Si après la disparition de la fièvre et de l'état inflammatoire, il reste encore une douleur pressive ou brûlante, on aura recours à l'usage d'*hep. sulph.* —

Bellad. sera utilisée, si l'ophthalmie érysipélateuse est la suite d'un érysipèle de la face, pourvu que l'œil en ait été aussi légèrement affecté, car dans le cas contraire on donnera la préférence à *hep. sulph.* Lorsque la maladie est arrivée à sa deuxième période et que, par suite de l'inflammation et du volume des bourrelets conjonctivaux, il devient difficile d'ouvrir les paupières d'où s'écoulent sans cesse des mucosités purulentes, on administre d'abord quelques doses d'*aconit.*, puis *sulph.*, afin d'enrayer les progrès de la maladie. Cette substance convient aussi particulièrement dans un prurit brûlant avec douleur et sécheresse, accompagnant le relâchement, la rougeur et la tuméfaction de la conjonctive; elle est surtout avantageuse quand elle a été précédée de l'usage de *belladona.* — *Caust.*, *lycopod.* et *arsen.* se signalent aussi dans cette maladie : principalement *arsen.*, quand l'inflammation des paupières est tellement violente que le malade ne peut même pas les entr'ouvrir.

L'inflammation des yeux et des paupières par cause traumatique, ou due au contact d'un corps dur avec l'œil, présente une grande ressemblance avec cette deuxième période. Si *arnica*, à l'extérieur et à l'intérieur, n'a pu arrêter le développement de l'inflammation, *sulph.* et *calcar.* seront indiqués après quelques doses d'*aconit.* Cependant il ne sera pas toujours possible d'empêcher l'atrophie qui succède alors à l'hypertrophie.

§ II. Ophthalmie catarrhale.

L'ophthalmie catarrhale est rarement isolée : elle s'accompagne presque toujours de catarrhes d'organes voisins, p. ex., de coryza, de toux et de fièvre dite catarrhale. Elle se distingue d'autres ophthalmies en ce que l'in-

flammation et la rougeur de l'œil commencent aux angles ; mais bientôt cette rougeur, d'un aspect sale et tirant sur le jaune, envahit toute la conjonctive. La cornée en reste exempte, mais quelquefois elle devient légèrement opaque. Quand l'inflammation n'est pas arrêtée à temps, il se forme autour de la cornée de petites phlyctènes qui peuvent s'ouvrir et se transformer en petits ulcères. Les malades accusent une sensation de brûlement et de pression dans les yeux, comme si un grain de sable se trouvait entre les paupières. Le larmoiement et la sécrétion muqueuse deviennent abondants. Les exacerbations se manifestent rarement le soir.

Les causes sont attribuées en général à un miasme catarrhal, à l'atmosphère froide, humide, orageuse. L'infection n'a lieu que par le transport de la matière sécrétée de l'œil affecté sur un autre.

Chamom. convient dans cette inflammation, lorsque la sclérotique n'est pas considérablement inflammée, s'il n'existe pas de larmoiement, et qu'il se manifeste une douleur pressive en fermant et en ouvrant les paupières ; quand la tuméfaction de celles-ci en détermine l'occlusion et qu'il y a une légère fièvre catarrhale.

Malgré l'analogie de l'action pathogénique de *nux* avec la plupart des symptômes que nous venons de décrire, et malgré les guérisons obtenues par elle en peu de temps, nous ne saurions regarder ce remède comme spécifique dans cette maladie, excepté dans les cas où elle en couvre tous les symptômes.

Bellad. s'emploie dans plusieurs espèces d'ophthalmie catarrhale accompagnées de violentes congestions vers la tête, et caractérisées par une forte injection de la conjonctive seule, ou, en même temps, de la sclérotique ; par une photophobie intense et par une sécrétion peu abondante, avec sécheresse incommode des yeux. Cette

substance est encore très-utile s'il existe en même temps d'autres affections catarrhales, telles que coryza intense corrosif, une toux spasmodique, sèche, haletante et périodique.

Euphrasia, si en outre des symptômes correspondant à *bellad.*, il y a sécrétion abondante de larmes et de mucosités, injection étendue de la conjonctive et de la sclérotique, et même phlyctènes ou petits ulcères au pourtour de la cornée; enfin, s'il existe un coryza intense avec céphalalgie violente et exacerbations le soir.

Ipecac., lorsque les phénomènes inflammatoires sont moins prononcés, que la rougeur est insignifiante, mais que cependant le malade accuse une douleur pressive, violente aux yeux, un larmoiement fréquent, une photophobie intense et un coryza fluent.

Un grand nombre des moyens dont il a été question dans le traitement du catarrhe simple et de la fièvre catarrhale, s'appliquent également à cette ophthalmie. Ses récidives fréquentes dénotent toujours l'existence d'une diathèse catarrhale. Ainsi un changement atmosphérique léger, souvent insignifiant, suffit pour développer cette maladie. Elle envahit alors de préférence les parties qui ont été antérieurement le siége de catarrhes. On choisira pour écarter cette disposition, un des remèdes connus sous le nom d'antipsoriques. Cependant la grande sensibilité des paupières qui reste après l'ophthalmie catarrhale, la rougeur des bords tarsiens qui reparaît aux moindres variations atmosphériques, cèdent souvent pour toujours à une seule dose de *nux*, surtout lorsqu'il se joint à cet état morbide des congestions sanguines vers la tête, déterminées par l'abus des spiritueux.

Bellad., *digital.*, *aurum*, *dulcam.*, *phosph.*, *sepia*, *china*,

caustic., *sulph.*, etc., peuvent être indiqués, si après cette maladie, les yeux et les paupières sont très-sensibles, la vue affaiblie; s'il apparaît des étincelles, des éclairs devant les yeux; s'il y a obscurcissement de la vue; enfin, si les nerfs optiques sont paralysés.

§ III. Ophthalmie rhumatismale.

Elle se distingue des autres ophthalmies principalement par le caractère des douleurs. Celles-ci sont pongitives, déchirantes et augmentent par la chaleur. Il survient communément d'autres affections rhumatismales, une céphalalgie tiraillante du côté affecté, de l'odontalgie, etc. L'œil est très-rouge, la photophobie vive, et la sécrétion des glandes palpébrales abondante. Cette ophthalmie peut devenir très-grave et s'étendre de la conjonctive aux autres membranes de l'œil, ou donner lieu à une iritis ou à une kératite avec ulcérations.

Les *causes* sont celles du rhumatisme en général.

A son début et à un degré léger, cette inflammation appelle l'emploi de *pulsat.* et de *bryon.* : la première, pour diminuer les douleurs, la seconde, pour dissiper l'inflammation. *Rhus* précédé d'une dose d'*aconit.*, remplira l'une et l'autre indication.

Clematis est un remède capital contre la pression et la sensation de chaleur dans les yeux, contre la photophobie, le larmoiement, surtout au grand air; contre l'occlusion des yeux dans la matinée, à la suite de la tuméfaction; enfin contre l'iritis.

Euphras. est indispensable et amènera une prompte guérison, lorsque l'inflammation est intense, les douleurs d'excoriation déchirantes, insupportables, que l'inflammation s'étend de la conjonctive à la cornée, que la photophobie est diminuée et l'hémicranie très-violente.

Sulph., *calc.*, *caust.* dissiperont les symptômes qui peuvent rester après ce traitement.

§ IV. Ophthalmie arthritique.

Cette ophthalmie siége principalement dans la sclérotique, l'iris, ou la conjonctive, et gagne même quelquefois la cornée (*ophthalmie arthritique externe*). La douleur est violente, térébrante dans l'œil même ou dans les os de la tête ; elle est vague, changeant avec le temps et exaspérée par la chaleur du lit. L'œil est d'un rose pâle, plutôt vers la cornée qu'aux angles, et les vaisseaux injectés ou variqueux sont disposés en cercle. Celui-ci peut en même temps servir de signe caractéristique distinctif dans l'iritis arthritique et syphilitique. Dans l'iritis syphilitique, il se trouve placé immédiatement autour de l'iris ; dans l'iritis arthritique, au contraire, il en est séparé par une strie étroite, blanchâtre, facile à reconnaître.

La photophobie est très-vive, l'apparition d'étincelles assez fréquente. L'inflammation continuant sa marche, la pupille se rétrécit et l'iris change de couleur. La pupille est troublée par une exsudation et la cornée devient, en conséquence, mate et opaque. C'est ainsi qu'il peut se développer un pannus, ou bien, sur la cornée, se former un ulcère à bords variqueux. Un traitement intempestif et d'autres causes pourront déterminer, outre le pannus, un hypopion, une kératite chronique et l'atrophie de l'œil.

Cette espèce d'inflammation suit quelquefois une marche opposée à celle que nous venons de décrire, en envahissant d'abord les parties profondes de l'œil et s'étendant de là aux parties extérieures (*ophthalmie arthritique interne*). La membrane hyaloïde et l'iris sont alors affectés à un haut degré. Les douleurs sont moins

violentes que dans l'ophthalmie arthritique externe, la rougeur moins prononcée et due principalement à des vaisseaux variqueux. La pupille est dilatée, tiraillée, son bord inégalement dentelé; elle offre dans sa profondeur un aspect blanc verdâtre, ce qui est un signe d'affection de la capsule (cataracte glaucomateuse). La vue, déjà troublée, cesse tout à fait et les douleurs périodiques deviennent violentes, déchirantes et occupent toute la moitié affectée de la tête. Il y a en même temps larmoiement considérable. Si la douleur s'accroît, il peut se former derrière le cristallin un abcès qui s'ouvre au bout d'un certain temps. Dans des cas ordinaires moins graves, l'affection se termine par l'atrophie de l'œil. — La *marche* de cette ophthalmie arthritique interne est toujours chronique.

La *cause* de l'ophthalmie arthritique est la goutte irrégulière, soit qu'elle ait existé antérieurement, soit qu'elle se déclare plus tard. Cependant cette inflammation s'observe souvent sans les moindres symptômes arthritiques.

La variété des symptômes ne nous permet que de tracer une légère esquisse du *traitement* qui demande particulièrement une connaissance étendue et minutieuse des médicaments.

Comme dans la plupart des inflammations accompagnées de fièvre, on devra, au début de la maladie, administrer quelques doses d'*aconit*. Ce remède suffit souvent pour arrêter la marche de la maladie. Mais si elle est déjà trop avancée, ou qu'en général l'*aconit* ne soit pas assez nettement indiqué, *bellad.* sera très-utile, surtout quand le larmoiement et la photophobie sont considérables, qu'il existe des douleurs arthritiques au pourtour de l'œil et notamment de fortes congestions cérébrales.

Spigelia convient si l'inflammation a envahi les parties profondes de l'œil. Elle est d'un bon effet quand le cercle

vasculaire autour de la cornée est très-distinct, que le globe présente un grand nombre de vaisseaux variqueux et que le malade éprouve la sensation de gonflement et de tuméfaction, sans que la vue soit troublée. *Spigelia* convient en outre lorsque la douleur, excessivement pongitive, térébrante, s'étend de l'intérieur de l'œil vers l'angle interne et force le malade à fermer les paupières; enfin quand, en les ouvrant, les objets paraissent en feu.

Colocynth. est un moyen capital dans cette maladie, si les douleurs, brûlantes et incisives, siégent dans l'œil même et non dans les parties osseuses contiguës. Elle est de plus indiquée par de fortes congestions cérébrales, par la photophobie et le larmoiement, par la céphalalgie pressive et déchirante dans tout le cerveau et principalement au front, aggravée par le moindre mouvement des yeux; enfin si le malade est pris d'anxiété qui ne lui laisse pas de repos.

Chamom. ne servira que dans des cas très-légers. *Nux*, si une vie luxurieuse doit être regardée comme circonstance causale.

Euphras. ne devra pas être négligée quand il s'est déjà formé des ulcères à la cornée, que la pupille s'est rétrécie, qu'elle présente dans sa profondeur un aspect vert blanchâtre; de plus, s'il s'est formé en même temps autour des yeux un exanthème miliaire.

Bellad. occupe le premier rang dans le traitement de l'ophthalmie interne. Elle convient particulièrement dans la *rétinite* qui complique souvent cette affection, pourvu toutefois qu'elle ne soit pas trop développée, et surtout lorsque, dès l'invasion de la maladie, il existe, en dehors des phénomènes morbides déjà énumérés, une douleur très-pressive au-dessus des yeux, avec sensation douloureuse dans les globes, comme s'ils étaient arrachés de leurs orbites; qu'il apparaît en même temps des éclairs,

des étincelles, qu'il y a des congestions cérébrales et de l'amblyopie, avec apparition de mouches volantes entourées d'une auréole de feu, s'éteignant et disparaissant à mesure que l'amblyopie s'accroît. Lorsqu'à ces phénomènes se joint l'inflammation de la membrane hyaloïde, de l'iris et de la sclérotique, que la pupille est dilatée et présente un bord déchiqueté, on recourt à *euphras.*, *puls.*, *sep.* ou *calcar.*, bien que *bellad.* ne soit pas contre-indiquée. Cette substance, à moins qu'elle n'ait déjà été employée contre l'affection primitive, est encore utile si l'ophthalmie menace de se terminer par l'amaurose. *Phosph.*, *caust.*, *hep. sulph.*, *aur.*, *rhus*, *silic.*, *natr. mur.*, *sulph.* et autres exerceront une action plus énergique. *Bellad.* convient en outre dans les cas où la maladie se déclare subitement, ou après une ophthalmie précédente simple ou après un refroidissement local des yeux échauffés. Alors *dulcam.* et *tart. stib.* pourront être également consultés. L'amaurose ne se développe ici que graduellement : les malades distinguent encore les objets, mais ils les voient enveloppés d'un brouillard ou d'un voile noir ; des points ou des flocons noirs ou des taches multicolores voltigent devant la vue et disparaissent pour faire place à d'autres. Le malade est aussi pris de vertiges qui se terminent généralement par un affaiblissement considérable de la faculté visuelle et par une céphalalgie intense. Pendant ce développement lent de l'amaurose, l'homœopathe pourra encore faire usage de *puls.*, *digit.*, *sep.*, *china*, *capsic.*, *ruta*, *secale*, *zinc.*, etc.

Sulph., ce remède si puissant dans les affections arthritiques, l'est aussi dans l'ophthalmie arthritique, souvent immédiatement après l'*aconit*, bien que d'après le caractère des symptômes accessoires un autre médicament, choisi parmi les antipsoriques, puisse être indiqué, mais seulement après la diminution des symptômes inflammatoires.

§ V. Ophthalmie scrofuleuse.

Cette inflammation est la plus fréquente de toutes et affectionne l'enfance, comme la scrofule en général; elle cesse à l'âge de puberté. Elle a principalement pour siége la conjonctive, et assez fréquemment la cornée. La conjonctive est très-rouge, des fascicules vasculaires se rendent vers la cornée, et la sclérotique est d'un rouge pâle. Une photophobie intense qui s'exalte parfois jusqu'au spasme des paupières, un larmoiement abondant qui corrode et enflamme les joues, une sécrétion muqueuse considérable et des douleurs lancinantes accompagnent presque toujours cette ophthalmie. Tous ces phénomènes ont le plus d'intensité le matin, et décroissent vers le soir. Bien que la conjonctive soit le siége principal de l'inflammation, les paupières sont presque toujours rouges et restent souvent dans cet état pendant un temps assez long, lors même que l'inflammation a disparu. Quelquefois la transparence de la cornée est troublée par un épanchement séreux, et il apparaît à sa surface des phlyctènes qui se transforment en ulcères. Cette ophthalmie est très-sujette aux récidives. Son plus ou moins d'acuité la fait diviser en éréthique et torpide : la première affecte de préférence les enfants sanguins, la seconde les enfants phlegmatiques.

La *cause* de l'inflammation est la dyscrasie scrofuleuse.

Traitement. Puls., euphras., nux, ou bien *ignat., ferr.* seront indiqués au début de la maladie, s'il existe une rougeur des paupières et de la conjonctive, des douleurs pressives, pongitives dans l'œil, de la photophobie et un larmoiement corrosif, une sécrétion muqueuse abondante.

avec agglutination des paupières pendant la nuit. Nous avons obtenu plusieurs fois avec *nux* une amélioration considérable lorsque les symptômes s'aggravaient, surtout le matin. Mais *hep. sulph.* correspond plus que tout autre remède à l'ensemble des symptômes. Employé à la deuxième ou troisième trituration, deux ou trois fois par jour, autant qu'il peut en tenir sur la pointe d'un canif, cette substance s'est montrée très-efficace au début non moins qu'à la période d'état, et même contre l'opacité de la cornée.

Belladona sera consultée à une période avancée de la maladie dans les cas suivants : faisceaux vasculaires étendus jusque dans la cornée même, rougeur de la sclérotique et apparition à l'extrémité des vaisseaux variqueux, de phlyctènes qui tendent à s'ulcérer ; pression pénible dans les yeux, qui s'accroît en ouvrant les paupières ; photophobie ; coryza ; enfin aggravation de la maladie sous l'influence d'un refroidissement léger à peine perceptible, ou d'un brusque changement de température à la suite d'un temps humide pendant la chaude saison.

Si *bellad.* ne suffit pas, ce qui arrive généralement, il faudra recourir à *sulph.*, *calc.*, *sep.* ou *caust.*

En alternant tous les jours *calc.* avec *sulph.*, à la deuxième ou troisième trituration, nous avons presque toujours, dans l'espace de huit à quinze jours, fait disparaître des ophthalmies scrofuleuses qui dataient de plusieurs années et qui étaient sujettes à de fréquentes récidives. *Con.* peut aussi convenir, pourvu que la photophobie ne prenne pas le caractère inflammatoire et dépende plutôt d'un état morbide des nerfs oculaires.

Nux vom., *digit.*, *euphras.*, *hep.*, *cannab.*, *sulph.*, *calc.*, *silic.*, *sep.* sont très-aptes à guérir les pustules et les petits ulcères de la sclérotique et de la cornée qui laissent

souvent après eux des taches et des cicatrices. *Rhus*, et parfois *staphys.* conviennent dans les ophthalmies compliquées d'exanthèmes scrofuleux et herpétiques à la face; et si l'ophthalmie ne cède pas à cette médication, quelques doses d'*arsen.*, administrées à de plus grands intervalles, ou alternativement avec *euphrasia*. Comme il est nécessaire pour la guérison de cette ophthalmie de connaître la thérapeutique de la scrofule en général, nous renvoyons nos lecteurs au deuxième volume de cet ouvrage qui en traite spécialement.

§ VI. Blépharite glanduleuse.

Cette maladie est souvent la suite d'autres ophthalmies, principalement de l'ophthalmie catarrhale. Au premier degré il y a simplement un léger écoulement, surtout aux angles (lippitude). Mais à un degré plus élevé, cet écoulement s'accompagne de brûlement et de prurit des paupières et d'une sensation de sécheresse des yeux s'exaspérant vers le soir. La sécrétion muqueuse augmente aussi le soir, et le matin les paupières sont agglutinées. Le malade éprouve une sensation de pesanteur à la lumière artificielle, ce qui le force à fermer les yeux. La muqueuse palpébrale est rouge, veloutée et relâchée, quelquefois excoriée. Cette inflammation est très opiniâtre et tend à récidiver.

Les *causes* peuvent être locales, telles que l'action de substances nuisibles; ou purement catarrhales, ou dyscrasiques (goutte, scrofule, syphilis); enfin la vieillesse (*ophthalmie sénile*).

Euphras. convient contre la forme légère due au catarrhe et à la photophobie. *Clemat.* ou *spigel.*, si l'inflammation est vive et la sécrétion muqueuse abondante; *digital.* particulièrement dans la lippitude chronique. Les

malades accusent le soir, à la lumière, une sensation brûlante de sécheresse aux bords tarsiens, avec gonflement de la paupière inférieure. Si malgré cela l'ophthalmie passe à la suppuration et amène un ectropion indolent ou accompagné de picotement, de brûlement et de prurit, on donnera quelques doses de *mercur. viv.*, puis *hep. sulph.*, et ensuite *bellad.* Cette dernière est très-utile dans l'ectropion avec tremblement des paupières et clignotement, ainsi que dans la blépharoptose. Après *bellad.*, *sepia* mérite le plus d'attention. Cependant la plupart du temps quelques doses de *digital.* peuvent ramener l'inflammation au point d'indiquer l'emploi de *sulph.*

La pesanteur des paupières, suivie de leur occlusion spasmodique (blépharospasme) cède souvent à *hyosc.*, *chamom.* ou *croc.*, ou bien à *veratr.*, *stramon.*, *hep. sulph.*, ou à *tinct. acr.*, *caust.*, selon le caractère des symptômes accessoires.

L'*orgeolet* est l'inflammation d'une seule glande de Maibomius, ou d'une portion limitée du tissu cellulaire. Il se forme à la paupière une petite tumeur qui devient graduellement rouge et s'accompagne de pression et de prurit. Elle se termine par résolution, par suppuration, ou par induration (*chalaze*). Dans le premier cas, l'orgeolet suit une marche plus rapide. L'inflammation de la conjonctive, la photophobie et une douleur violente sont des symptômes assez rares; mais il y a des récidives fréquentes, surtout chez les sujets prédisposés.

L'orgeolet a pour *cause* une des dyscrasies qui déterminent les affections des yeux; souvent il est la suite d'une blennorrhagie palpébrale. Le *traitement* en est simple. Un régime doux et des soins convenables pour éviter le refroidissement; avec cela *pulsat.* pour arrêter les progrès de la maladie et l'empêcher surtout de passer à la suppuration. — *Aurum* conviendra parfaitement, s'il y a

récidives fréquentes, rougeur et tuméfaction des paupières, notamment chez les sujets scrofuleux, et s'il existe accumulation de croûtes dans les fosses nasales avec une obturation opiniâtre; *staphys.*, et dans le cas où elle échouerait, *silic.*, contre la chalaze torpide avec agglutination nocturne des bords tarsiens et tendance à récidiver. Nous avons vu chez les enfants scrofuleux la prédisposition à l'orgeolet céder, en même temps que l'ophthalmie scrofuleuse, à quelques doses de *calc. carb.* — *Graphit.*, *lycopod.*, *rhus*, *con.* méritent aussi d'être pris en considération.

§ VII. Ophthalmie des nouveau-nés.

Cette inflammation est simplement bornée aux paupières; ce n'est qu'à un haut degré d'intensité qu'elle atteint la conjonctive et parfois même les parties profondes de l'œil. D'abord le gonflement envahit une seule paupière, ou bien toutes les deux à la fois, et en détermine l'occlusion. Au bout de quelques heures il se fait une sécrétion abondante des glandes de Maibomius, regardée à tort par quelques auteurs comme purulente. Cette inflammation peut gagner la cornée et y laisser une opacité qui demande souvent beaucoup de temps pour disparaître. Quelquefois un léger suintement de sang précède la sécrétion muqueuse, ce qui peut donner lieu plus tard à de graves affections de l'œil. Ce symptôme ne s'observe que chez les enfants affectés d'une maladie générale.

Les enfants débiles, nés avant terme, sont prédisposés à cette maladie. Un régime vicieux, des bains pris dans de l'eau sale, l'action d'une lumière trop vive immédiatement après la naissance, le contact des flueurs blanches

pendant la parturition, le refroidissement et les courants d'air sont également des causes qui peuvent l'amener.

A un léger degré, ces inflammations n'exigent que des soins de propreté. Ainsi laver souvent avec une éponge imbibée d'eau tiède, puis donner au besoin à l'enfant une dose d'*aconit.* et ensuite d'*euphras.* Beaucoup d'homœopathes vantent les bons effets d'*ignat.*

A un degré plus avancé et surtout quand elle se rattache à une affection générale, l'ophthalmie des nouveau-nés appelle *chamom.* On administre après celle-ci une dose de *bellad.* si la maladie s'accompagne de selles diarrhéiques, d'excoriation des parties génitales, de flaccidité des muscles, d'exanthème miliaire, d'un sommeil agité, etc. *Nux, dulcam.* ou *bryon.* sont appelés quand l'enfant est encore à la mamelle. La mère ou la nourrice se trouveront bien de l'usage de *sulph.*, s'il existe un malaise général; enfin *mercur.* est indiqué quand la maladie est due à une cause syphilitique.

§ VIII. Inflammation de la cornée. (Kératite.)

Il ne sera question ici que de l'inflammation qui a son foyer propre dans la cornée et se distingue par des symptômes caractéristiques de la kératite symptomatique.

La kératite idiopathique est presque toujours chronique. Les symptômes objectifs et subjectifs de cette inflammation sont d'une intensité moyenne, ce qui s'explique facilement par l'organisation de la cornée; la rougeur et la douleur sont peu considérables, souvent à peine perceptibles; il y a toujours de la photophobie et du larmoiement. La cornée devient mate, opaque, d'un aspect sale; la vue est affaiblie et disparaît à me-

sure que l'opacité fait des progrès. Si la face interne de la cornée (la membrane de l'humeur aqueuse) est atteinte, l'iris prend part à l'inflammation, et la pupille devient anguleuse ; mais la forme de la cornée n'est pas changée. C'est ce qui arrive, au contraire, lorsque la substance de la cornée elle-même est affectée : elle se gonfle alors et devient conique. Cette ophthalmie peut persister longtemps au même degré d'intensité.

Elle se *termine* par la résolution, en laissant après elle des exsudations séreuses, ou par la suppuration. Parfois le pannus, le staphylôme, la synizèse, etc., s'observent consécutivement à la kératite.

Causes. Elle dépend d'ordinaire de lésions de la cornée. Beaucoup d'ophthalmologistes prétendent que cette inflammation ne saurait arriver à un degré élevé, à moins d'une dyscrasie latente (scrofule, rhumatisme, etc.).

Traitement. La kératite idiopathique indique surtout *euphras.*, *hep. sulph.*, *iod.*, *baryt.* et *spigel. Hep. sulph.* (2e ou 3e trituration), à la dose de 5 centigrammes matin et soir, nous a toujours rendu des services notables lorsque le pannus avait déjà commencé à se former. — Si l'inflammation provient d'une lésion de la cornée, *arnica* à l'extérieur et à l'intérieur, ainsi que *calend.* pourront être employées avec avantage. *Iod.*, *kali hydriod.* et *baryt.* se recommandent dans la kératite chronique des sujets scrofuleux.

§ IX. Inflammation de l'iris. (Iritis.)

Rarement elle est bornée à cet organe seul, mais elle se propage généralement aux organes voisins. La douleur se fait également sentir au front et pendant la nuit, surtout à l'occiput. La photophobie est considérable ; la pupille se rétrécit et devient immobile ; si plus tard il se

déclare une exsudation, elle s'allonge et prend un aspect déchiqueté; alors la cécité en est souvent la suite. L'iris change de couleur : de brune qu'elle était, elle devient rougeâtre, et de grise, d'un bleu verdâtre; elle s'épaissit aussi d'une manière apparente. La sensibilité de l'œil est exaltée à un haut degré et le larmoiement assez abondant, principalement sous l'influence d'une lumière vive. Quand on ne dissipe pas à temps l'inflammation, il s'établit des exsudations sous forme de taches et de stries blanchâtres qui troublent à un haut degré la vue. Dans des cas très-graves la pupille est complétement oblitérée (*synizèse*). L'inflammation passe plus rarement à l'*hypopyon*. L'iritis s'accompagne toujours de fièvre qui s'exaspère vers le soir.

Les *causes* de l'iritis sont ou des ophthalmies antérieures ou des lésions traumatiques, ou bien un état dyscrasique (goutte, syphilis, etc.).

Traitement. Quelques doses d'*aconit.* suffisent souvent pour combattre la maladie, si à son début elle s'accompagne de fièvre. On lui substituera *bellad.*, quand il s'y joindra une douleur au front et à l'occiput. Il sera quelquefois convenable d'alterner ces deux substances. *Bellad.* convient particulièrement dans le rétrécissement et le peu de mobilité de la pupille, et s'applique en général à toutes les périodes de la maladie. *Cina* est également un moyen puissant contre le rétrécissement et l'immobilité de la pupille, avec apparition fréquente d'étincelles, grande sécheresse et pression consécutive dans les yeux, enfin contre la céphalalgie pressive. — *Mercur. viv.* est indiqué quand les phénomènes précédents s'accompagnent d'un affaiblissement notable de la vue, et d'un commencement d'exsudation. Dans ce dernier cas *pulsat.* contribuera puissamment à amener la résorption. Enfin *sulph.*, *clemat.* et *zinc.* pourront être consultés selon la diversité

des symptômes. On devra toujours considérer dans le choix du médicament l'habitude extérieure, la constitution, l'état dyscrasique du malade, etc. Le 2ᵉ volume de cet ouvrage, qui traitera spécialement des maladies chroniques et des dyscrasies en général, contiendra de plus amples détails sur la thérapeutique de cette ophthalmie.

FIN DU PREMIER VOLUME.

TABLE DES MATIÈRES.

SECTION DEUXIÈME. — Des exanthèmes aigus.

SECTION TROISIÈME. — Des inflammations locales.